
ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SIXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le vendredi 31 mai 2002 — Vol. 37 N° 108

Présidente de l'Assemblée nationale:
Mme Louise Harel

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

Assemblée nationale du Québec
Distribution des documents parlementaires
880, avenue Honoré-Mercier, bureau 195
Québec, Qc
G1R 5P3

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

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

Société canadienne des postes — Envoi de publications canadiennes
Numéro de convention: 40010195

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Le vendredi 31 mai 2002

Table des matières

Affaires courantes	6441
Dépôt de documents	6441
Rapport d'activité du Fonds d'indemnisation du courtage immobilier et erratum au rapport annuel du Bureau des services financiers	6441
Rapport d'activité Québec! New York 2001	6441
Résolution prise à la Table Québec-municipalités concernant la lutte au déséquilibre fiscal	6441
Rapport annuel de Sidbec	6441
Réponse à une question inscrite au feuilleton	6441
Dépôt de rapports de commissions	6441
Consultation générale sur le projet de loi n° 80 — Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbying	6441
Étude détaillée du projet de loi n° 94 — Loi concernant la Ville de Montréal	6441
Étude détaillée du projet de loi n° 83 — Loi modifiant la Loi sur l'aide financière aux études	6441
Consultations particulières sur le projet de loi n° 102 — Loi modifiant la Loi sur la qualité de l'environnement et la Loi sur la Société québécoise de récupération et de recyclage	6441
Questions et réponses orales	6442
Réalisation et tracé de l'autoroute 70 au Saguenay—Lac-Saint-Jean	
M. Jean J. Charest	6442
M. Jacques Baril	6442
M. Jean J. Charest	6442
M. Jacques Baril	6443
Montant des allocations versées aux patients ayant à se déplacer pour recevoir des soins	
M. Jean-Marc Fournier	6443
M. François Legault	6443
Hausse annoncée du montant des allocations aux patients ayant à se déplacer pour recevoir des soins	
M. Jean-Marc Fournier	6443
M. François Legault	6443
M. Jean-Marc Fournier	6444
M. François Legault	6444
Écarts interrégionaux en matière de financement des soins de santé	
M. Jean J. Charest	6444
M. François Legault	6445
M. Jean J. Charest	6445
M. François Legault	6446
Mesures visant à contrer les écarts interrégionaux en matière de financement des soins de santé	
M. Jean J. Charest	6446
M. François Legault	6447
Réalisation d'un projet d'usine de fabrication de roues d'aluminium au Lac-Saint-Jean	
M. Henri-François Gautrin	6447
Mme Pauline Marois	6447
M. Henri-François Gautrin	6448
Mme Pauline Marois	6448
Faillite de l'usine d'affinage d'aluminium Lavalum inc.	
M. Thomas J. Mulcair	6448
Mme Pauline Marois	6448

Table des matières (suite)

Crédits alloués aux clubs de recherche d'emploi	6449
M. André Tranchemontagne	6449
Mme Agnès Maltais	6449
M. André Tranchemontagne	6449
Mme Agnès Maltais	6450
Appui d'Emploi-Québec au projet GRIPE du Club de recherche d'emploi du KRTB, à Rivière-du-Loup	
M. Claude Bécharde	6450
Mme Agnès Maltais	6450
Document déposé	6450
Motions sans préavis	6450
Procéder à des consultations particulières sur le projet de loi n° 106 — Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant le domaine municipal	6451
Mise aux voix	6451
Avis touchant les travaux des commissions	6451
Motions sans préavis	6452
Souligner la Journée mondiale sans tabac	6452
M. Roger Bertrand	6452
M. Russell Williams	6452
Mise aux voix	6454
Renseignements sur les travaux de l'Assemblée	6455
Document déposé	6455
Affaires du jour	6455
Projet de loi n° 103 — Loi portant restrictions relatives à l'élevage de porcs	
Prise en considération du rapport de la commission qui en a fait l'étude détaillée	6455
M. Robert Benoit	6455
Mise aux voix du rapport	6460
Projet de loi n° 98 — Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives	
Adoption du principe	6460
M. François Legault	6460
M. Christos Sirros	6465
Mme Nathalie Normandeau	6468
M. François Ouimet	6469
M. Jean-Marc Fournier	6471
M. Benoît Pelletier	6475
M. Russell Williams	6477
M. Bernard Brodeur	6480
M. Thomas J. Mulcair	6483
M. Norman MacMillan	6486
M. Geoffrey Kelley	6489
Ajournement	6492

Le vendredi 31 mai 2002

(Dix heures deux minutes)

La Présidente: Mmes et MM. les députés, nous allons nous recueillir quelques instants.

Je vous remercie. Veuillez vous asseoir.

Affaires courantes

Aux affaires courantes aujourd'hui, il n'y a pas de déclarations ministérielles ni de présentation de projets de loi.

Dépôt de documents

Au dépôt de documents, Mme la ministre d'État à l'Économie et aux Finances.

Rapport d'activité du Fonds d'indemnisation du courtage immobilier et erratum au rapport annuel du Bureau des services financiers

Mme Marois: Merci, Mme la Présidente. Je dépose le rapport d'activité 2001 du Fonds d'indemnisation du courtage immobilier ainsi que les copies de l'erratum à glisser à la page 22 du rapport annuel 2001 du Bureau des services financiers.

La Présidente: Ces documents sont déposés. Mme la ministre d'État aux Relations internationales.

Rapport d'activité Québec! New York 2001

Mme Beaudoin: Oui, Mme la Présidente. Je dépose le rapport d'activité Québec! New York 2001.

La Présidente: Ce document est déposé. M. le ministre d'État aux Affaires municipales et à la Métropole, à l'Environnement et à l'Eau.

Résolution prise à la Table Québec-municipalités concernant la lutte au déséquilibre fiscal

M. Boisclair: Mme la Présidente, je dépose l'extrait d'une résolution prise à la Table Québec-municipalités, prise par la Fédération québécoise des municipalités et l'Union des municipalités du Québec, qui confirme la solidarité des municipalités du Québec au gouvernement du Québec dans sa lutte contre le déséquilibre fiscal.

La Présidente: Ce document est déposé. Mme la ministre déléguée à l'Industrie et au Commerce.

Rapport annuel de Sidbec

Mme Papineau: Mme la Présidente, je dépose le rapport annuel 2001 de Sidbec.

La Présidente: Ce document est déposé. M. le leader du gouvernement, au dépôt de documents.

Réponse à une question inscrite au feuilleton

M. Boisclair: Mme la Présidente, je dépose la réponse à la question n° 59 du feuilleton du 30 mai 2002, inscrite le 2 mai 2002 par le député de Brome-Missisquoi.

La Présidente: Ce document est déposé.

Dépôt de rapports de commissions

Au dépôt de rapports de commissions, M. le président de la commission des finances politiques... publiques, des finances publiques et député de Lotbinière.

Consultation générale sur le projet de loi n° 80

M. Paré: Merci, Mme la Présidente. Je dépose le rapport de la commission des finances publiques qui a siégé les 28, 29 et 30 mai 2002 afin de tenir des auditions publiques dans le cadre d'une consultation générale sur le projet de loi n° 80, Loi sur la transparence et l'éthique en matière de lobbyisme. Merci, Mme la Présidente.

La Présidente: Ce rapport est déposé.

Mme la vice-présidente de la commission de l'aménagement du territoire et députée de Matapédia.

Étude détaillée du projet de loi n° 94

Mme Doyer: Merci, Mme la Présidente. Je dépose le rapport de la commission de l'aménagement du territoire qui a siégé le 30 mai 2002 afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 94, Loi concernant la Ville de Montréal. La commission a adopté le texte du projet de loi avec un amendement. Merci.

La Présidente: Ce rapport est déposé.

Mme la présidente de la commission de l'éducation et député de Mégantic-Compton.

Étude détaillée du projet de loi n° 83

Mme Bélanger: Merci, Mme la Présidente. Je dépose le rapport de la commission de l'éducation qui a siégé le 30 mai 2002 afin de procéder à l'étude détaillée du projet de loi n° 83, Loi modifiant la Loi sur l'aide financière aux études. La commission a adopté le texte du projet de loi avec des amendements.

La Présidente: Ce rapport est déposé.

M. le président de la commission des transports et de l'environnement et député de Saint-Maurice.

Consultations particulières sur le projet de loi n° 102

M. Pinard: Alors, Mme la Présidente, je dépose le rapport de la commission des transports et de

l'environnement qui, les 22, 23 et 30 mai 2002, a tenu des auditions publiques dans le cadre de consultations particulières sur le projet de loi n° 102, Loi modifiant la Loi sur la qualité de l'environnement et la Loi sur la Société québécoise de récupération et de recyclage.

La Présidente: Ce rapport est déposé.

Il n'y a pas de dépôt de pétitions.

Il n'y a pas d'interventions portant sur une violation de droit ou de privilège.

Questions et réponses orales

Nous abordons maintenant la période de questions et de réponses orales, et je cède la parole au chef de l'opposition principale... de l'opposition officielle, en question principale.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Charest: Je suis prêt à vous donner une deuxième chance, Mme la Présidente.

La Présidente: Je vous remercie.

M. Charest: Mais ça va être la dernière, si vous voulez bien.

Des voix: Ha, ha, ha!

La Présidente: En principale, M. le chef de l'opposition officielle.

Réalisation et tracé de l'autoroute 70 au Saguenay—Lac-Saint-Jean

M. Jean J. Charest

M. Charest: C'est bien. Ça s'améliore. Ha, ha, ha! Je veux... Parlant de dernière chance, je veux poser une question au gouvernement au sujet d'un dossier qui est dans le décor, dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, depuis plusieurs, plusieurs, plusieurs années, c'est le dossier de l'autoroute Alma-La Baie.

Mme la Présidente, il y a une élection partielle actuellement dans le comté de Lac-Saint-Jean. C'est un dossier qui a fait l'objet de toutes sortes de tractations dans des élections référendaires, en passant, jusqu'aux élections générales. Puis, le gouvernement actuel, le Parti québécois, l'a promis. Même qu'en 1995, pendant la campagne référendaire, le gouvernement du Parti québécois de l'époque, dont fait partie le ministre actuel des Transports et son ministre associé, avait promis que ce serait chose faite au plus tard en l'an 2000. Alors, on est en 2002, voilà, ce n'est toujours pas fait. Hier, il y a eu un débat des candidats pour l'élection partielle du 17 juin prochain. Le candidat du Parti québécois a encore annoncé des consultations sur l'autoroute Alma-La Baie. Aussi, je vous regarde, là, je sais que vous avez de la difficulté à le croire, je vais vous le répéter. C'est incroyable, mais le candidat du Parti québécois a encore annoncé des consultations sur l'autoroute Alma-La Baie.

Alors, je veux rendre service au gouvernement aujourd'hui et leur permettre de réparer la gaffe, et

permettre au gouvernement de se lever aujourd'hui puis d'annoncer que l'autoroute Alma-La Baie va se réaliser selon le tracé nord, que la chambre de commerce souhaite, que la ville d'Alma souhaite, que Jean-Claude Martel, le candidat, futur député du comté de Lac-Saint-Jean, souhaite et que la population souhaite.

La Présidente: M. le ministre.

Des voix: ...

M. Jacques Baril

M. Baril (Arthabaska): Mme la Présidente. Mme la Présidente, la question que le chef de l'opposition pose, c'est une question qu'il me fait plaisir de clarifier encore une autre fois. L'autoroute Alma-La Baie, c'est le Parti québécois qui a investi le plus pour réaliser cette autoroute-là: seulement que pour le contournement de Jonquière, 107 millions de dollars. Ce n'est pas peu dire, là, hein? Le ministre des Transports, député de Lac-Saint-Jean, avait promis à la population d'être consultée sur le dernier tronçon, si je peux dire, qui va amener la route jusqu'à la 169, soit à Alma. Et, actuellement, le ministère des Transports a proposé ou a suggéré trois tracés, trois tracés, et c'est en période de consultation présentement. Donc, on va laisser les gens s'exprimer, hein! Souvent on nous reproche de ne pas consulter la population, hein! C'est un processus normal, régulier. On va laisser la population s'exprimer, pas uniquement la population d'Alma, on va laisser la population de l'ensemble du Lac-Saint-Jean s'expliquer... s'exprimer, excusez, sur cette route régionale. Et, lorsque la population aura pris position sur ce tronçon-là, le ministère des Transports va compléter la réalisation de cette autoroute.

La Présidente: En complémentaire.

M. Jean J. Charest

M. Charest: Mme la Présidente, la population a été consultée et la population veut le tracé nord. Et la population, bien, elle a différentes façons de s'exprimer. Là, c'est les membres du conseil municipal d'Alma — le ministre le sait — qui ont demandé au gouvernement d'agir et d'adopter dès maintenant le tracé nord, la Chambre de commerce d'Alma, la Société de développement commercial d'Alma. Jean-Claude Martel le réclame également. C'est le seul à le dire clairement pendant l'élection partielle, qu'il réclame, qu'il demande qu'ils complètent l'autoroute Alma-La Baie.

• (10 h 10) •

Est-ce que 25 ans de consultation, ce n'est pas assez, Mme la Présidente? Ils ont un candidat qui est là, qui est député au niveau fédéral depuis six ans et dont le thème de la campagne, c'est qu'il va encore consulter. Six ans de consultations, ce n'est pas assez pour lui, Mme la Présidente? Ça prend une septième année? Il n'y a même plus de septième année au primaire, Mme la Présidente! Est-ce que le ministre peut aujourd'hui réparer cette gaffe, faire preuve de respect envers la population du comté de Lac-Saint-Jean, se lever à l'Assemblée nationale, prendre son courage à deux

ains puis annoncer que, oui, le gouvernement va enfin rendre justice à la population et compléter l'autoroute Alma-La Baie?

La Présidente: M. le ministre.

M. Jacques Baril

M. Baril (Arthabaska): Mme la Présidente, ce n'est pas en haussant le ton puis en criant qu'on réalise des travaux. Et le gouvernement du Parti québécois n'a absolument aucune leçon à retirer ou à apprendre du Parti libéral pendant qu'ils ont été au pouvoir, parce que, le Saguenay, ils ne s'en sont jamais préoccupé. Puis, depuis qu'il y a une partielle, tiens, ils viennent de découvrir le Lac-Saint-Jean, là. Ça existe.

Et je le répète, l'autoroute, qu'on a toujours appelée Alma-La Baie ou La Baie-Alma, ce n'est pas une autoroute que l'on construit uniquement pour la ville d'Alma, c'est une autoroute régionale, et c'est l'ensemble de la région qui va s'exprimer sur l'endroit... ou le tracé que nous allons retenir. Ça n'exclut ni le tracé nord, ni le tracé sud, ni le tracé centre, c'est après consultations. Puis, ça ne prendra pas 25 ans — c'est un processus normal — le reste est fait. Le reste de l'autoroute, on a plein de développements de faits, de réalisations de faites, et, quand ça sera le temps, quand la décision sera prise où le tracé passera, le Parti québécois va la réaliser, et je suis sûr que ça ne sera pas vous autres qui allez la réaliser, à part ça.

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale, M. le député de Châteauguay.

Montant des allocations versées aux patients ayant à se déplacer pour recevoir des soins

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Oui, M. le Président, merci. Dans le cadre de l'élection partielle dans le comté de Saguenay, *Le Soleil* de Québec titrait, le 10 avril dernier: *Déplacements pour recevoir des soins: le ministre Levine promet une hausse des allocations.*

Le ministre de la Santé peut-il déposer la nouvelle grille de tarifs donnant effet à cette promesse de partielle?

La Présidente: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Mme la Présidente, d'abord, je suis très content que le député de Châteauguay se lève aujourd'hui. On sait tous que le député de Châteauguay et de la Montérégie... On a entendu des gens du Parti libéral du Québec dire hier qu'ils n'étaient pas d'accord avec notre plan sur l'équité pour augmenter de 150 millions le financement en Montérégie, donc j'ai hâte de voir la position du député de Châteauguay sur ce dossier.

Maintenant, Mme la Présidente, concernant le dossier des patients qui sont soignés hors région, d'abord,

ce qui est important de dire: on a actuellement des mesures qui sont déjà en place. On est à revoir actuellement le dossier. C'est ce qui avait été annoncé, qu'on verrait le dossier, et je serai en mesure au cours des prochaines semaines de faire une annonce pour bonifier ces mesures, pour que les patients puissent avoir accès à des soins et soient compensés pour leurs frais de déplacement lorsqu'ils doivent venir à Québec ou à Montréal recevoir certains soins. Donc, on nous dit actuellement que les montants ne sont pas suffisants. Il y a déjà des montants qui sont en place, donc la politique est à être revue, Mme la Présidente.

La Présidente: En complémentaire?

M. Fournier: En principale.

La Présidente: En principale, M. le député de Châteauguay.

Hausse annoncée du montant des allocations aux patients ayant à se déplacer pour recevoir des soins

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Oui. Simplement pour faire noter au ministre dans quel contexte je pose la question, pour qu'il comprenne le sens de la réponse qu'il m'a donnée lui-même. Lorsque David Levine était dans le comté de Saguenay, pour lui, là, ce n'était pas une promesse, c'était chose faite. Pour attirer des votes, il disait: On va augmenter les allocations. C'est ça qu'il leur a dit, dans le Saguenay, le 10 avril. Puis il leur a dit... Il est allé plus loin que ça. Il leur a dit: Ce qu'il faut, c'est se comparer à la CSST puis à la SAAQ. Ça veut dire faire passer les budgets de 17 millions... Ça, c'est les budgets que vous avez pour les allocations de déplacement, puis il voulait les tripler, si on les compare à la CSST puis à la SAAQ. Ça, c'était la promesse pour attirer des votes.

Puis, le pire là-dedans, c'est que, quand je vous ai posé des questions à vous, le 10 avril, vous avez dit que vous étudiez ça depuis le mois de février, puis vous êtes allé dire, en plus, Mme la Présidente, et je cite ce que le ministre a dit le 10 avril: «On va augmenter les allocations. On va le faire au cours des prochaines semaines — tiens, tiens, hein, ça sonne pas mal pareil! Je ne sais pas si c'est dans deux, trois ou quatre semaines, mais ce sera fait au cours des prochaines semaines, donc ce n'est pas une promesse en l'air.»

Maintenant que le délai est largement dépassé, comment il explique que la promesse est restée en l'air?

Une voix: Bravo!

La Présidente: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Mme la Présidente, d'abord, ce qui est important de dire, c'est que, lorsqu'un patient de la Côte-Nord doit venir à Québec pour se faire traiter, il reçoit une allocation, déjà, de 80 \$ par jour, c'est

important de le dire. Ce qu'on a dit, c'est que cette allocation serait revue. Il y a des discussions qui ont lieu présentement, on est sur le point de s'entendre. Évidemment, ça suppose d'ajouter des montants d'argent pas seulement sur la Côte-Nord, mais ce qu'on essaie de faire, Mme la Présidente, c'est de gérer de façon équitable pour toutes les régions éloignées au Québec, donc ça suppose des discussions qui sont peut-être un peu plus longues qu'on pensait. Donc, je le répète, on aura l'occasion, Mme la Présidente, d'annoncer au cours des prochaines semaines des mesures bonifiées pour permettre de payer une partie des frais de déplacement des gens lorsqu'ils doivent se rendre à Québec ou à Montréal pour se faire soigner.

Maintenant, Mme la Présidente, évidemment, là, que le Parti libéral aime bien se lever régulièrement pour demander plus d'argent. Je leur demanderais d'être cohérents, encore une fois de nous appuyer dans notre motion pour aller chercher notre argent à Ottawa. Je le sais, qu'ils sont tannés de nous entendre, je le sais, que la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne nous a dit l'autre jour: Lâchez le fédéral! Nous, on ne lâchera pas d'en parler, du fédéral, parce que, si on veut continuer d'offrir plus de services, incluant des compensations pour des frais de déplacement, il faut aller chercher notre argent à Ottawa. Et j'inviterais le Parti libéral du Québec à cesser d'être à genoux, à se lever une fois pour toutes et à nous appuyer pour aller chercher notre argent, pour donner des services de qualité sur la Côte-Nord et partout au Québec, Mme la Présidente.

La Présidente: En complémentaire.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Est-ce que le ministre se rend compte que, quand David Levine était dans le comté de Saguenay, il n'a jamais dit qu'il attendait l'argent du fédéral, il a dit aux gens: Votez pour le PQ, on va les revoir, les allocations? Quand j'ai posé la question au ministre, il a dit: Ça va se faire dans les deux, trois ou quatre prochaines semaines. Ce n'est toujours pas fait. Est-ce que le ministre se rend compte, là, est-ce qu'il se rend compte que, juste dans sa façon de répondre, qu'à voir le Parti québécois aller dans les élections partielles, là, il vaut mieux croire au Père Noël que de croire aux promesses des partielles? C'est ça à quoi on assiste avec le Parti québécois.

Et, lorsqu'il nous parle, Mme la Présidente, que c'est l'argent du fédéral, moi, je n'ai pas de problème à ce qu'un autobus parte pour Ottawa pour demander qu'il y ait de l'argent qui nous revienne ici, mais il faut mettre du gaz dans l'autobus. Ce n'est pas la première fois qu'on vous le dit, il faut mettre du gaz dans l'autobus, puis, le gaz, vous avez refusé de le mettre. L'ICIS vient encore de nous rappeler qu'on est la dixième puis dernière province au Canada, puis ça, c'est vous qui avez décidé ça. Commencez par mettre du gaz dans l'autobus, mettez de l'argent dans la santé. Le ministère des Finances en donne beaucoup, là, en crédits d'impôt pour le multimédia, pour la Cité du commerce électronique, pour Métaforia puis toutes les autres. Si la santé n'avait pas été déshabillée pour donner des crédits d'impôt à des compagnies qui ont de l'argent, on ne

serait pas dans cette situation-là aujourd'hui, les promesses seraient toutes réalisées.

La Présidente: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Mme la Présidente, mettre du gaz dans l'autobus, ça veut dire se créer un rapport de force face à Ottawa. C'est ça que ça veut dire, mettre du gaz dans notre autobus. Mme la Présidente, le plan qui a été proposé par l'opposition, on a déjà eu la réponse: M. Martin dit non à Charest. Ça ne marche pas, le plan du Parti libéral du Québec.

Mme la Présidente, on a actuellement 2 milliards et demi de dollars, par année, qui traînent à Québec...

Des voix: ...

• (10 h 20) •

M. Legault: 50 millions de dollars, par semaine, à Ottawa, 50 millions de dollars, 50 millions de dollars par semaine. Mme la Présidente, il faut être capable de mettre du gaz dans l'autobus, comme le dit le député de Châteauguay, et, pour ce, j'invite encore une fois le député de Châteauguay à essayer de convaincre son chef de nous appuyer dans une motion qui est très claire: «Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement fédéral de reconnaître et de corriger le déséquilibre fiscal constaté par le rapport Séguin et ses effets désastreux sur le financement des programmes sociaux au Québec et dans les autres provinces, notamment en ce qui a trait aux systèmes de soins de santé, d'éducation et de soutien à la famille.»

C'est clair. Pourquoi le Parti libéral du Québec refuse de nous appuyer? Mme la Présidente, au moment où on a un vent de droite qui veut privatiser nos soins de la santé, c'est important, c'est majeur qu'on vienne défendre notre système de santé public au Québec. Il est temps que le Parti libéral du Québec se lève, il est temps que le Parti libéral du Québec cesse d'être à genoux, qu'il vienne nous accompagner pour aller chercher notre argent à Ottawa. C'est notre système de santé public qui est en jeu actuellement. Ne laissons pas le vent de droite venir tout privatiser, ce sont des acquis majeurs qu'on a au Québec. Levez-vous debout, Mme la Présidente!

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale, M. le chef de l'opposition officielle.

Écarts interrégionaux en matière de financement des soins de santé

M. Jean J. Charest

M. Charest: Bien, voilà, il vous a demandé de vous lever, Mme la Présidente, vous l'avez fait. Et je veux donner la chance au ministre de prendre son souffle puis de se calmer un petit peu, parce qu'il a l'air d'être sous le coup de l'émotion, puis l'émotion a l'air de le confondre un petit peu, parce que... On est étonné d'apprendre ce matin que, dans son gouvernement,

soudainement il se réveille à la question du déséquilibre fiscal. Parce que son premier ministre — le prédécesseur du premier ministre actuel — M. Bouchard, avait déclaré, il s'en rappellera, au mois de juillet 1998, qu'il était d'accord avec les coupures du fédéral. Il a dit oui puis, après ça, il a dit... après ça, quand il a commencé à y avoir des surplus...

Mais je veux juste rappeler au ministre que, au moment où le fédéral a fait ses coupures, qu'au Parti libéral du Québec on l'a toujours dénoncé, alors que son gouvernement et ce ministre étaient d'accord avec les coupures du fédéral, qu'au Parti libéral du Québec, Mme la Présidente, on a été les premiers à réclamer un transfert de points d'impôt; son gouvernement nous a dénoncés, Mme la Présidente. Alors, qu'ils mettent un petit peu d'ordre dans leurs idées puis leurs priorités.

Où est-ce qu'il n'y a pas derrière ça autre chose? Dans le fond, quand vous plaidez pour un transfert de points d'impôt, ce n'est pas pour la santé, c'est pour la souveraineté, c'est ça, votre problème.

Et, si le ministre, Mme la Présidente, a un peu de coeur au ventre, comment se fait-il qu'en 1998 — c'est ça, ma question — lorsqu'il était candidat aux élections générales, avec cinq de ses collègues — ils étaient six en tout — dans la région de Lanaudière, il a fait la promesse formelle suivante: qu'il allait régler le problème de l'équité fiscale, de l'équité dans le financement du réseau de la santé dans la région de Lanaudière? Ce ministre qui vient tout juste, là, de s'époumoner à l'Assemblée avait dit, en 1998, à la population qu'il allait mettre 20 millions par année sur quatre ans pour régler un déficit de l'ordre de 80 millions. Le déficit est maintenant rendu à 87 millions, et, cette semaine, il a le culot d'annoncer qu'il va le réduire de 5 millions de dollars, alors qu'au CHRDL, en plus, à Joliette, ils sont en déficit d'à peu près 3 millions de dollars, Mme la Présidente. C'est quoi, le problème de ce ministre-là? Est-ce qu'il pense qu'il pense que les citoyens du Québec sont à ce point dupes qu'ils vont continuer à le croire?

Des voix: Bravo!

La Présidente: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Mme la Présidente, je vais continuer de m'époumoner pour essayer de sauver notre système de santé public au Québec. On ne laissera pas, Mme la Présidente, on ne laissera pas des gens venir proposer qu'à coups de 10 000 \$ par opération on bâtit un système privé pour les riches au Québec. On ne laissera pas faire ça, au Parti québécois, Mme la Présidente.

Des voix: Bravo!

M. Legault: Maintenant, Mme la Présidente, c'est 50 millions de dollars par semaine qu'on perd. Chaque semaine qui passe, chaque semaine où le chef de l'opposition refuse d'appuyer notre motion, refuse de créer avec nous un rapport de force pour aller vraiment négocier à Ottawa, chaque semaine, on a des difficultés

qui s'accumulent dans notre réseau de la santé parce qu'on n'a pas — il faut bien l'avouer — tout le financement qu'il faudrait avoir.

Mme la Présidente, dans Lanaudière, si le chef de l'opposition allait un petit peu se promener, rencontrer le CHRDI., rencontrer les représentants des CLSC, il verrait qu'ils sont très satisfaits de l'annonce, très satisfaits de l'annonce, Mme la Présidente. On a rétabli l'équité, et le chef de l'opposition n'était pas ici hier pour entendre ses propres députés venir dénoncer cette annonce, entre autres la députée de Bonaventure qui ne semblait pas d'accord avec le fait qu'on redonne aux gens de Lanaudière, mais aussi aux gens de la Montérégie, aux gens de l'Estrie, aux gens des régions qui en ont moins per capita... elle ne semblait pas d'accord avec notre proposition. Donc, que le vrai Parti libéral se lève: Est-ce qu'ils sont d'accord avec l'équité ou s'ils ne veulent pas défendre ces valeurs-là? Nous, c'est clair, de notre côté: on veut défendre l'équité, on veut défendre la justice sociale. C'est ça, le Parti québécois, Mme la Présidente.

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale.

M. Jean J. Charest

M. Charest: En additionnelle. Est-ce que le ministre se rend compte de ce qu'il vient d'affirmer? Il vient de nous affirmer, à l'Assemblée, que les gens sont satisfaits dans les régions. Moi, j'ai en main un communiqué de presse de l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec en réaction à son annonce, daté du 29 mai 2002, qui représente justement les gens de la région. Et, dans ce communiqué, on dit que «la répartition de la pauvreté n'est pas un choix pour le réseau des CLSC, CHSLD et des centres de santé du Québec», a affirmé Andrée Gendron, porte-parole de l'Association. Et ça continue en disant ceci: «Le choix du ministre d'indexer à 2,6 % les budgets des CLSC, des CHSLD et des centres de santé entraînera de nouvelles compressions pour le réseau.» Il va y avoir d'autres coupures, Mme la Présidente. «Il va y avoir une diminution des heures d'ouverture, la réduction des services de maintien à domicile pour les personnes en perte d'autonomie. Pour les personnes hébergées en CHSLD, cela se traduira nécessairement par une diminution des services. Rappelons-nous qu'à l'heure actuelle plus de 25 % de leurs besoins en services directs demeurent sans réponse.»

Ajoutez à cela le rapport qui a été publié par la Commission des droits de la personne et de la jeunesse du Québec, Mme la Présidente, le fait que son gouvernement nous a placés au dernier rang dans les services à domicile, qu'on est au dernier rang dans la dépense per capita dans la santé au Canada, qu'on est l'endroit au monde qui a fait un programme de mise à la retraite d'infirmières puis de médecins en même temps qu'on coupait les inscriptions dans les facultés de médecine et dans les sciences infirmières.

Pourquoi ce ministre est à ce point irresponsable qu'il n'est pas capable même de dire la vérité pour sa région, ici, à l'Assemblée nationale?

Des voix: Bravo!

La Présidente: M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Mme la Présidente, je ne sais pas si le chef de l'opposition est en train de faire un concours pour savoir qui va s'époumoner le plus, mais on dirait que, de l'autre côté aussi, on s'époumone pas mal.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Legault: Mme la Présidente, vous avez un bel exemple, ici, là... Puis je pense que c'est important, ce qu'on est en train de discuter actuellement. Le chef de l'opposition se lève avec un communiqué de l'association de tous les CLSC au Québec, tous les CLSC au Québec qui disent: On aurait dû faire du mur-à-mur puis ajouter de l'argent partout. On n'est pas d'accord à ça.

Nous, on pense: Il y a huit régions, huit régions qui recevaient moins per capita, incluant sa propre région, l'Estrie. Il y a huit régions... Qu'est-ce que le chef de l'opposition dit aux citoyens de la Montérégie, de Laval, de Laurentides, de Lanaudière, de l'Estrie, de Chaudière-Appalaches, de Mauricie—Centre-du-Québec, de l'Outaouais? Est-ce qu'il leur dit qu'il est d'accord avec le mur-à-mur ou s'il leur dit qu'il est d'accord justement avec ce qu'on a proposé, c'est-à-dire de permettre aux citoyens de ces régions de revenir à la moyenne du Québec, c'est-à-dire de rétablir le per capita? C'est une question de justice sociale.

J'aimerais ça que le chef de l'opposition se lève puis nous dise: Est-ce qu'il veut du mur-à-mur, comme certaines de ses députées, ou s'il est d'accord pour que les citoyens de ces régions, les citoyens, entre autres, de l'Estrie, de son propre comté, les citoyens de Lanaudière, soient traités partout de la même façon que les autres citoyens au Québec? C'est une question... Ce n'est pas une question d'élection partielle, Mme la Présidente, c'est une question de justice sociale.

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale, M. le chef de l'opposition officielle.

Mesures visant à contrer les écarts interrégionaux en matière de financement des soins de santé

M. Jean J. Charest

M. Charest: Le ministre aime bien rire des gens de sa région puis se moquer d'eux. Il dit que ce n'est pas une question d'élection partielle, Mme la Présidente.

Des voix: ...

M. Charest: Je vais le répéter, si vous voulez: Il aime bien se moquer de la population de sa région, rire d'eux.

● (10 h 30) ●

M. Boisclair: Question de règlement. Mme la Présidente.

La Présidente: Alors, la parole est au leader du gouvernement.

M. Boisclair: Mme la Présidente, une première infraction à notre règlement peut parfois être excusée compte tenu du rythme de nos travaux. Mais, lorsque à nouveau l'infraction est commise, à l'évidence il y a une intention coupable. Le chef de l'opposition a enfreint une disposition de l'article 35 de notre règlement: il ne peut prêter des motifs indignes à quiconque dans cette Assemblée.

La Présidente: Alors, M. le leader de l'opposition officielle. Mais je voudrais à ce moment-ci inviter à la prudence. Et, de toute manière, il est évident que l'article 35 interdit d'imputer des motifs indignes, notamment de la nature de ceux dont a parlé le chef de l'opposition officielle. M. le leader de l'opposition officielle.

M. Paradis: Oui. Mme la Présidente, sur cette question, brièvement, je ne pense pas que mon bon ami le leader du gouvernement ait voulu interrompre le rythme du chef de l'opposition, c'est surtout le rythme du ministre de la Santé qui l'inquiète.

La Présidente: M. le chef de l'opposition officielle

M. Charest: Mon intention, ce n'était pas d'imputer des intentions. Moi, de mon point de vue à moi, je constate. Alors, j'ai droit d'interpréter ce que je constate. Ce que je constate, c'est qu'en 1998 ce député, aujourd'hui ministre de la Santé, avait pris un engagement formel envers la population qu'il allait mettre 20 millions par année pendant quatre ans, pour une somme totale de 80 millions de sous-financement. On est rendu quatre ans plus tard, le sous-financement est rendu à 87 millions de dollars. Il annonce 5 millions. Ils sont encore en sous-financement de 82 millions de dollars.

Aujourd'hui, Mme la Présidente, il plaide que, lui, il va agir de façon équitable envers toutes les régions du Québec. Le problème de fond, c'est qu'agir de façon équitable, de son point de vue à lui, de son gouvernement, c'est du sous-financement pour l'ensemble du réseau au Québec. Puis il va nous dire en même temps qu'il n'a pas d'argent parce qu'il est ailleurs? C'est drôle qu'il a de l'argent pour Métaforia, à Montréal, il a mis 23 millions là-dedans. C'est drôle qu'il a 40 millions de dollars pour une campagne de publicité pour vanter les mérites de son gouvernement à travers tout le Québec, qu'il a de l'argent pour des programmes, Mme la Présidente, de crédits d'impôt.

Puis qu'est-ce qu'il dit à la population du Saguenay—Lac-Saint-Jean, dont le titre dans *Le Quotidien* hier était le suivant: *Québec confesse le sous-financement en matière de santé: pas 5 \$ pour la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean?* Bien, justement, Mme la Présidente, il a quoi à leur dire, à ces gens-là qui souffrent de sous-financement?

Des voix: Bravo!

La Présidente: M. le ministre d'État.

M. François Legault

M. Legault: Oui. Mme la Présidente, le chef de l'opposition vient de nous faire une belle démonstration ce matin, il ne connaît pas les représentants de la santé de la région de Lanaudière. Il ne les connaît pas. Je lui rappellerai que, dans la région de Lanaudière, on a deux centres hospitaliers: il y en a un à Joliette, ils sont très satisfaits de l'annonce; il y en a un à Le Gardeur, ils sont très satisfaits de l'annonce. Et, pour ce qui est des CLSC, ils ont émis un communiqué pour dire que c'était toute une victoire. Ils sont très satisfaits. Les gens de Lanaudière, en santé, sont très satisfaits de notre annonce. C'est ça, la vérité, Mme la Présidente.

Maintenant, je comprends que c'est un peu gênant pour l'opposition, mais ce que je rappellerai: d'abord, en 1998, on a pris l'engagement de rétablir l'équité pour Lanaudière; depuis 1998, on a ajouté 80 millions de dollars au budget de fonctionnement dans Lanaudière. C'est une augmentation du budget de 29 %, alors que le reste du budget au Québec augmentait de 17 %. Donc, première partie du rattrapage.

Cette semaine, j'annonce 31,9 millions de dollars de plus dans le plan d'action, et, Mme la Présidente, d'ici 24 mois, il va y avoir un nouveau centre hospitalier, Pierre-Le Gardeur, qui va amener des dépenses de fonctionnement additionnelles de 40 millions. Les gens de Lanaudière sont satisfaits, on a respecté notre engagement, comme on le fait toujours au Parti québécois, Mme la Présidente.

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale, M. le député de Verdun.

**Réalisation d'un projet d'usine
de fabrication de roues d'aluminium
au Lac-Saint-Jean**

M. Henri-François Gautrin

M. Gautrin: Je vous remercie, Mme la Présidente. Vous vous rappelez certainement la saga TRAMAL... TRAMIRAL. On était avant l'élection partielle dans le comté de Jonquière. Quatre fois plutôt qu'une, ce gouvernement a annoncé le projet TRAMAL, en association avec la compagnie Sural, qui était vénézuélienne, à l'époque, pour créer des roues en aluminium. Le même projet a été annoncé quatre fois, et, un an après le début du premier projet, il n'y a toujours rien qui est dans le comté de Jonquière.

Deuxième acte, Mme la Présidente. On a changé de décor, on a changé de décor, parce qu'il y a une autre élection partielle, qui est dans le Lac-Saint-Jean. On a changé d'acteurs, ce n'est plus la compagnie TRAMAL, c'est la compagnie Tunaverken. Ça, c'est suédois, les acteurs; les premiers étaient vénézuéliens. On a toujours le même projet, c'est toujours des projets de roues en aluminium.

Alors, ma question est à la ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, des Finances, de l'Industrie et du Commerce, etc.: Mme la ministre, est-ce que vous pouvez garantir aux électeurs du Lac-Saint-Jean, au deuxième acte, qu'ils ne soient pas traités comme les électeurs du comté de Jonquière, c'est-à-dire que le projet Tunaverken ne soit pas un feu de paille, comme le projet TRAMAL l'a été, qui va s'éteindre misérablement après l'élection partielle?

Des voix: Bravo!

La Présidente: Mme la vice-première ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Alors, merci, Mme la Présidente. Je pensais que mon collègue de Verdun allait se lever pour souligner les résultats exceptionnels du Québec en matière d'emploi et en particulier en ce qui concerne la nouvelle économie, puisqu'il sait que Montréal actuellement est en train de se tailler une place enviable à cet égard, qu'on y retrouve une des plus grandes concentrations en Amérique en termes de chercheurs en haute technologie, dans le domaine de la biotechnologie, des biopharmaceutiques, des technologies de l'information et du multimédia. Mais, cela étant, nous voulons que ce que nous vivons à Montréal, que ce que nous vivons dans la capitale nationale, ce que nous vivons dans l'Estrie, à Sherbrooke, on puisse aussi le vivre à Rimouski, au Saguenay—Lac-Saint-Jean, à Rouyn-Noranda.

TRAMAL a été un projet sur lequel nous avons travaillé pendant un certain temps avec des partenaires, des partenaires privés et le Fonds de solidarité des travailleurs du Québec. Il s'est avéré que l'un des partenaires n'a pas souhaité continuer et n'a pas souhaité aller au bout de son investissement. Cela a été vrai aussi de la part du Fonds de solidarité. Le gouvernement n'est pas resté les mains croisées; nous nous sommes tournés vers d'autres partenaires, celui dont nous parlons ce matin, avec lequel nous travaillons et avec lequel nous espérons arriver à des résultats concrets.

Le député de Verdun le sait bien... qui suit systématiquement tous ses dossiers, le député de Verdun le sait bien, il s'agit souvent d'investissements à haut risque. Il s'agit d'un créneau où il y a encore de la recherche à faire, où il y a encore des développements qui n'apparaissent pas, à l'évidence, être rentables à première vue. Alors, c'est normal que nos partenaires prennent le temps nécessaire pour prendre la décision la plus éclairée possible. Nous allons les accompagner, les aider, les soutenir, et nous sommes toujours au rendez-vous. Les sommes disponibles sont toujours à nos budgets pour nous permettre d'investir dans ces projets.

J'espère être capable d'arriver à une conclusion le plus rapidement possible, de telle sorte que l'on puisse investir dans ce créneau, qui est un créneau d'excellence et d'avenir pour la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean, à condition qu'on confirme cette région évidemment comme étant la vallée par excellence de l'aluminium. Et il semble y avoir une certaine contradiction entre le député de Châteauguay et le chef de

l'opposition. J'espère que vous clarifierez ça cependant entre vous.

La Présidente: En complémentaire?

M. Henri-François Gauthrin

M. Gauthrin: Oui. Écoutez, Mme la ministre, je connais tout ce que vous venez de dire, mais est-ce que vous pouvez m'expliquer pourquoi le projet est un projet ambulatoire et qui bouge avec les élections partielles? Il a commencé à être annoncé quatre fois dans l'élection partielle à Jonquière. Vous changez de comté et vous changez d'élection partielle, et le projet change et il se déménage à Alma.

Une voix: Il est sur roues.

M. Gauthrin: Il est sur roues. Je comprends que vous voulez créer une autoroute, mais, vous savez, permettez-moi de douter un peu de votre réponse lorsque votre projet change avec chaque élection partielle. J'imagine qu'à la prochaine élection partielle il va déménager encore?

La Présidente: Mme la vice-première ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Merci, Mme la Présidente. Je voudrais corriger une information tout à l'heure que je donnais: c'est effectivement le député de Chomedey qui a pris des engagements à l'égard de la région, alors que son chef a semblé, lui, souhaiter qu'on élimine les crédits d'impôt accordés à la région en ce qui a trait à son créneau d'excellence, soit être la vallée de l'aluminium. Alors, j'espère que ces précisions arriveront, qu'on terminera ces débats internes, pour savoir exactement où on veut aller.

● (10 h 40) ●

De la même façon, d'ailleurs, ça m'étonne toujours qu'on puisse se lever pour dire: N'intervenez pas pour soutenir l'économie québécoise par des crédits d'impôt ou autrement, ne prenez aucun risque à tous égards, mettez tout l'argent en santé, en même temps qu'on se lève pour demander: Pourquoi tel projet n'avance pas? Pourquoi ne soutenons-nous pas telle entreprise en Gaspésie ou ailleurs, Mme la Présidente? Alors, je pense qu'on a besoin, de l'autre côté, de clarifier un peu sa pensée avant d'être capable de proposer un projet un peu significatif pour la population québécoise.

Je reviens sur le Centre TRAMAL. Ce sont les décideurs locaux et régionaux qui ont souhaité choisir un autre site d'implantation. À cet égard, Mme la Présidente, je ne suis évidemment jamais intervenue. Je crois que ce doit être les décideurs locaux qui choisissent l'endroit le plus pertinent, le plus adéquat, compte tenu des investisseurs, compte tenu des infrastructures et compte tenu des équipements. Ce que je souhaite, c'est que ça se réalise et le plus rapidement possible.

La Présidente: En principale, M. le député de Chomedey.

**Faillite de l'usine d'affinage
d'aluminium Lavalum inc.**

M. Thomas J. Mulcair

M. Mulcair: Oui. Merci, Mme la Présidente. Dans un premier temps, je dis, je tiens à dire que je n'étais pas du tout surpris d'entendre l'approche qu'a prise la ministre des Finances, car le cabinet du premier ministre a eu l'extrême gentillesse de nous faxer une copie de la note qui est dans son cartable. Effectivement, le bout qu'elle a lu est vrai — c'est ce qu'un journaliste a interprété — mais je tiens à l'assurer que ma position est rigoureusement la même que celle de mon chef: il ne sert à rien — et je dis — de monter les régions les unes contre les autres.

Cependant, cependant, Mme la Présidente, je désire savoir comment ça se fait que la ministre nous a dit il y a deux semaines dans cette Chambre que, dans l'affaire Lavalum, qui, rappelons-le, est un investissement d'au moins 5,2 millions de dollars par la SGF et Investissement Québec dans une société de ferraille de l'est de Laval et qui est maintenant en faillite, comment ça se fait qu'on est parti d'une annonce d'une brillante intervention, que la ministre a dit... était dans une technologie intéressante et d'avant-garde de recyclage d'aluminium, comment ça se fait que Lavalum était en faillite à peine 15 mois plus tard, que tout l'équipement est encore dans son conditionnement, dans ses boîtes d'origine. Comment ça se fait que la ministre peut se vanter d'une intervention qui a perdu 5,2 millions de dollars dans l'aluminium là-bas et ne fait rien justement de concret dans la région du Saguenay—Lac-Saint-Jean?

Des voix: Bravo!

La Présidente: Mme la vice-première ministre.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Alors, merci, Mme la Présidente. En effet, le détour est assez spécial. J'ai déjà répondu à la question sur Lavalum et j'ai indiqué au député de Chomedey que, comme il s'agissait d'un cas d'investissement où la SGF était impliquée, je ne répondrais pas à ces questions précises. Dorénavant, je prendrai avis et je m'assurerai que cependant il puisse obtenir réponse.

Mais je vais cependant répondre plus généralement, Mme la Présidente. D'abord, je crois que c'est un peu inquiétant quand on entend les gens de l'opposition tenter de monter les régions effectivement les unes contre les autres. J'entendais la députée de Bonaventure hier faire un certain nombre de remarques parce qu'on essayait de corriger une situation inéquitable dans les régions périphériques de Montréal, sur la Rive-Sud de Québec, en Chaudière-Appalaches, et je pense que c'est normal que l'on procède ainsi. Et je ne crois pas que c'est responsable, Mme la Présidente, que d'essayer de mettre les régions en conflit les unes avec les autres. Nous agissons d'une façon systématique pour accompagner, soutenir le développement économique des régions. Nous l'avons fait de façon exceptionnelle

pour la Gaspésie, nous l'avons fait d'une façon, je pense, importante pour celles qui sont les régions-ressources. Pensez à ces 800 millions de dollars disponibles par la voie de crédits d'impôt, d'aide à la recherche, de soutien à l'innovation, de soutien à la création de nouveaux emplois dans des créneaux d'excellence dans ces régions. Je crois qu'à cet égard nous avons offert et nous continuons d'offrir des avenues stimulantes et intéressantes pour le progrès de l'emploi et de l'économie au Québec, et la preuve en est faite par les résultats que nous obtenons.

Nos sociétés d'État, Mme la Présidente, qu'il s'agisse d'Investissement Québec, de SGF ou d'autres sociétés, elles prennent des décisions qui comportent parfois des risques. Généralement, elles ont de très bons résultats. Elles ont parfois aussi des difficultés dans certaines entreprises, comme ça se passe dans notre économie de façon générale. Mais l'important, c'est le résultat. Le résultat, c'est 100 000 emplois créés depuis le début de l'année, Mme la Présidente. C'est une économie en grande santé.

Des voix: Bravo!

La Présidente: En principale, M. le député de Mont-Royal.

Crédits alloués aux clubs de recherche d'emploi

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Merci, Mme la Présidente. Les clubs de recherche d'emploi de la région de Montréal n'obtiennent pas, ne reçoivent pas les budgets suffisants pour leur permettre de répondre à leur clientèle. Cette situation, Mme la Présidente, a pour effet que ces clubs reçoivent moins de clients que leur capacité d'accueil, entraînant ainsi des délais importants au niveau de leur clientèle. A titre d'exemple, Mme la Présidente, le Centre de recherche d'emploi de Côte-des-Neiges. A ce centre-là, si vous faites une demande pour avoir un rendez-vous, si vous faites votre demande aujourd'hui, vous allez obtenir le rendez-vous seulement au mois d'août prochain. Donc, ça entraîne des délais énormes. Et ce n'est pas un cas particulier, le Centre de Côte-des-Neiges, c'est la même chose dans tous les autres clubs de recherche d'emploi de Montréal.

Qu'est-ce que le ministre d'État à l'Éducation et à l'Emploi attend pour supporter convenablement les centres de recherche d'emploi de Montréal?

La Présidente: Mme la ministre déléguée à l'Emploi.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Alors, Mme la Présidente, je tiens à m'inscrire en faux contre le fait qu'Emploi-Québec et que le gouvernement du Québec ne soutiennent pas suffisamment, c'est-à-dire à la mesure de ses capacités financières, tout le système de réinsertion en emploi du Québec, parce que nous avons un formidable système, une formidable machine qui travaille effectivement avec 400 ressources externes en ententes de services. On est en

train de signer des ententes de services, et, à ce que je sache, Mme la Présidente — parce qu'on est en négociation actuellement avec les clubs de recherche en emploi, comme avec les autres ressources externes — elles sont très satisfaites de la façon dont se déroulent actuellement les négociations des ententes de services ainsi que leurs sommes qui sont dévolues. S'il y a des cas particuliers, s'il y a des cas particuliers où il y a des problèmes, d'habitude, ne vous inquiétez pas, les gens nous les transmettent.

Il y a une chose qu'on peut se dire aussi, Mme la ministre... Mme la Présidente, c'est qu'on voudrait faire plus.

Des voix: ...

Mme Maltais: Vieille habitude, chers collègues. Alors, oui, on voudrait faire plus, on voudrait faire plus, mais ce qu'il faut savoir, c'est que, dans l'Entente Canada-Québec sur le marché du travail, actuellement, il est possible, il est possible que le gouvernement fédéral nous cède 200 millions de dollars de plus sans changer la loi, seulement en respectant notre entente. Alors, des butins à Ottawa qui s'accumulent, comme les 40 milliards de dollars de la caisse d'assurance emploi, comme ces 200 millions qui nous sont dus à travers l'Entente Canada-Québec, il est possible d'aller les chercher si on est une Assemblée nationale qui se tient debout.

Alors, Mme la Présidente, nous faisons notre maximum. Les gens sont satisfaits, et, si on veut faire plus, ça prend notre butin. Il y a 200 millions de dollars qui dort à Ottawa, sur l'Entente Canada-Québec sur le marché du travail. La Commission des partenaires du marché du travail est d'accord pour le réclamer, nous sommes d'accord. Il serait temps que notre argent nous revienne pour qu'on fasse plus pour les Québécois et pour les Québécoises.

Des voix: Bravo!

La Présidente: Je le répète une fois de plus, la perception du temps est extrêmement subjective, et, à l'évidence, ce matin, le temps, la durée accordée aux questions s'est allongée et, à l'équivalence, la durée du temps accordée aux réponses. Alors, la complémentaire est maintenant au député de Mont-Royal.

M. André Tranchemontagne

M. Tranchemontagne: Oui. Mme la Présidente, je commencerais par dire que j'encouragerais le ministre à venir un jour faire un tour dans la région de Montréal.

Des voix: ...

M. Tranchemontagne: Juste une seconde, s'il vous plaît, là. Qu'elle vienne donc faire un tour dans la région de Montréal, voir si le monde est si satisfait que ça.

Des voix: ...

La Présidente: Alors, M. le député de Mont-Royal, en complémentaire.

M. Tranchemontagne: Oui, madame. Est-ce que le ministre réalise que, pour chaque client, que, pour chaque client qui passe par le club de recherche d'emploi, qui lui coûte à elle 1 150 \$, l'État québécois économise 2 600 \$ en prestations diverses? Alors, qu'est-ce que le ministre de l'Éducation et de l'Emploi, le vrai ministre, celui qui a l'argent, attend pour mettre de l'argent dans les clubs de recherche d'emploi de Montréal?

Des voix: Bravo!

• (10 h 50) •

La Présidente: Mme la ministre déléguée à l'Emploi.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Mme la Présidente, je tiens à dire que nous avons des ententes avec près de 400 ressources externes en employabilité, dont les clubs de recherche d'emploi, et que la majorité des ressources ont vu leurs ententes de services reconduites, en 2001-2002, à un montant égal ou supérieur à celui de l'année précédente. Ce sont des engagements financiers pour 2001-2002 qui étaient à 119 millions de dollars en ententes de services. Ça, c'est de l'argent pour notre monde, pour réinsérer le monde en emploi. Ils font un bon travail, les clubs de recherche en emploi.

Nous sommes en négociation des ententes de services actuellement, Mme la Présidente, et ça va très bien. Le député fait une affaire avec quelque chose qui est en négociation. On verra à la fin le résultat des négociations d'ententes de services, Mme la Présidente.

La Présidente: En principale, M. le député de Kamouraska-Témiscouata.

**Appui d'Emploi-Québec au projet GRIPE
du Club de recherche d'emploi
du KRTB, à Rivière-du-Loup**

M. Claude Béchard

M. Béchard: Oui. Merci, Mme la Présidente. Malgré que, selon la ministre, ça va très, très bien, je tiens à lui souligner que ça fait plus d'un an que le Club de recherche d'emploi du KRTB, situé à Rivière-du-Loup, travaille à sauver, à étendre dans d'autres régions du Québec son projet d'insertion par l'économie, le projet GRIPE, et c'est un projet, ça, qui vise à intégrer dans le marché du travail, par l'économie, des gens peu scolarisés, avec des problèmes très particuliers au niveau de leur situation personnelle. C'est un programme qui a aussi un taux de réussite de près de 70 % et donc qui est très apprécié. C'est un programme sur lequel ils travaillent depuis un an, et, en décembre dernier, ils ont même reçu une lettre du sous-ministre associé à Emploi-Québec qui disait qu'«il apparaît que le type d'intervention proposé pourrait fort bien s'intégrer au coffre d'outils d'Emploi-Québec en complémentarité avec les mesures existantes». Et il ajoutait: «Soyez assurés que l'intérêt d'Emploi-Québec à soutenir ce projet de recherche et d'expérimentation est là.» Ça, c'était le 6 décembre, et, vous vous en douterez sûrement,

Mme la Présidente, vous connaissez un peu ces dossiers-là, bien, c'est le même bon vieux film, à Emploi-Québec: on dit que c'est beau, on dit que c'est bon, mais on n'a pas l'argent.

Alors, est-ce que le ministre peut nous dire si elle est d'accord avec son sous-ministre que ce projet-là est extrêmement important, intéressant, et surtout confirmer aux gens du Club de recherche d'emploi de Rivière-du-Loup quand ils pourront compter sur l'appui d'Emploi-Québec?

La Présidente: Mme la ministre.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Mme la Présidente, ces groupes de recherche... ces clubs de recherche d'emploi peuvent toujours compter sur l'appui d'Emploi-Québec, en tout temps. Ils le savent, on travaille de très près avec eux. Ce dossier du GRIPE nous a été référé à la mi-avril. Parce que ce qu'on demande, c'est d'étendre la méthode GRIPE à cinq autres clubs de recherche d'emploi. Alors, dès la semaine suivante, avec la députée de Rimouski, notre cabinet a rencontré les gens du GRIPE. Nous avons demandé à Emploi-Québec d'étudier rapidement la possibilité d'étendre ce projet, qui demande tout de même un investissement substantiel — on parle d'environ 2,7 millions de dollars sur trois ans. Donc, s'il nous est possible de le financer, on va trouver une solution. C'est ce qu'on espère, j'avoue. On pense qu'on va réussir à trouver les sommes. On est en discussion. C'est un projet, un type de travail très coûteux mais qui donne de bons résultats. Évidemment, évidemment, si nous avions toutes les sommes qui devraient être dévolues au Québec dans le cadre de l'Entente Canada-Québec sur le marché du travail, un 200 millions supplémentaire que vous ne voulez pas aller réclamer, à ce que j'entends, parce que vous ne voulez pas aller chercher notre butin à Ottawa, si on avait cet argent-là, on le ferait tout de suite, Mme la Présidente.

La Présidente: Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: Mme la Présidente, le député de Chomedey a cité un texte tout à l'heure. Est-ce qu'il aurait la délicatesse de le déposer à l'Assemblée nationale?

Document déposé

La Présidente: Est-ce qu'il y a consentement? Consentement. Alors, c'est la fin de la période de questions et de réponses orales.

Motions sans préavis

Comme il n'y a pas de votes reportés, nous allons passer à la rubrique des motions sans préavis. Alors, aux motions sans préavis, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: Oui. Alors, Mme la Présidente, je dépose la motion suivante et je sollicite le consentement

des membres de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que la commission de l'aménagement du territoire procède à des consultations particulières à l'égard du projet de loi n° 106, Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant le domaine municipal, le vendredi 7 juin 2002, de 14 h 15 à 18 heures et de 20 heures à 23 h 45, et à cette fin qu'elle entente les organismes suivants: le vendredi 7 juin 2002, la Fédération québécoise des municipalités, l'Union des municipalités du Québec, la ville de Québec, la ville de Montréal, la ville de Longueuil et, en soirée, la ville de Rimouski, le Barreau du Québec, l'Ordre des ingénieurs du Québec, l'Ordre des architectes du Québec, l'Association de la construction du Québec;

«Que la durée maximale de l'exposé de chaque organisation soit de 15 minutes et l'échange avec les membres de la commission soit d'une durée maximale de 30 minutes, partagée également entre les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement et les députés formant l'opposition;

«Que le ministre d'Etat aux Affaires municipales et à la Métropole soit membre de ladite commission pour la durée de ce mandat.»

La Présidente: Cette motion est-elle adoptée? M. le leader de l'opposition officielle.

M. Paradis: Cette motion nécessite un consentement. Là, j'aimerais qu'on suspende quelques instants pour m'en entretenir avec mon bon ami le leader du gouvernement.

La Présidente: Alors, nous allons donc suspendre quelques instants.

(Suspension de la séance à 10 h 56)

(Reprise à 11 h 3)

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, Mmes, MM. les députés, nous allons poursuivre nos travaux aux affaires courantes, et j'inviterais M. le leader du gouvernement à nous indiquer où il en est dans ses négociations concernant la motion lue tantôt.

Procéder à des consultations particulières sur le projet de loi n° 106

M. Boisclair: Alors, d'abord je vais, M. le Président, si vous permettez, je vais relire le contenu de la motion, puisque j'y ai apporté des modifications. Donc, je sollicite le consentement de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que la commission de l'aménagement du territoire procède à des consultations particulières à l'égard du projet de loi n° 106, Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant le domaine municipal, le vendredi 7 juin 2002, de 14 h 15 à 18 heures et de 20 heures à 21 h 30, et, à cette fin, qu'elle entende les organismes suivants: la Fédération québécoise des municipalités, l'Union des municipalités du Québec, la ville de Québec, la ville de Montréal, la ville de

Longueuil, la ville de Rimouski et le Barreau du Québec;

«Que la durée maximale de l'exposé de chaque organisme soit de 15 minutes et l'échange avec les membres de la commission soit d'une durée maximale de 30 minutes, partagée également entre les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement et les députés formant l'opposition; et

«Que le ministre des Affaires municipales et de la Métropole soit membre de ladite commission pour la durée de ce mandat.»

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Vous allez déposer, donc, le texte de la nouvelle... Finalement, on la considère comme une nouvelle motion qui remplace l'autre. Alors, c'est plus simple comme ça, parce que procéder par... M. le leader de l'opposition.

M. Paradis: ...souligner que nous consentons à débiter à 14 h 15 comme l'a indiqué le leader du gouvernement, ce qui n'est pas conforme habituellement à notre règlement, mais qu'il y a consentement unanime pour débiter plus tôt. Et nous avons également renoncé aux remarques préliminaires de façon à faciliter le débat et à permettre aux intervenants d'avoir plus de temps.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Alors, le texte de la nouvelle proposition qu'on considère, là, en remplacement de l'autre. Très bien. Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: Je solliciterais le consentement du leader de l'opposition pour faire les avis touchant les travaux des commissions, pour que je puisse à ce moment-ci donner suite aussi à l'entente intervenue entre le leader du gouvernement et le leader de l'opposition.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Alors, monsieur...

M. Paradis: Consentement, M. le Président,

Avis touchant les travaux des commissions

Le Vice-Président (M. Brouillet): Consentement, oui. Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: J'avise cette Assemblée que la commission des finances publiques procédera à l'étude détaillée des projets de loi suivants, et ce, dans l'ordre: le projet de loi n° 91, Loi concernant la prolongation de certaines conventions collectives des secteurs public et parapublic, et le projet de loi n° 76, Loi modifiant les régimes de retraite des secteurs public et parapublic, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures et de 15 heures à 17 heures, à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine;

Que la commission de la culture procédera à l'étude détaillée du projet de loi n° 104, Loi modifiant la Charte de la langue française, aujourd'hui, après les

affaires courantes jusqu'à 13 heures et de 15 heures à 18 heures, à la salle du Conseil législatif; et enfin

Que la commission des transports et de l'environnement procédera à l'étude détaillée du projet de loi n° 99, Loi modifiant la Loi sur la qualité de l'environnement et d'autres dispositions législatives, de 15 heures à 18 heures, à la salle Louis-Joseph-Papineau.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Donc, ceci complète tous les avis touchant les travaux des commissions, M. le leader du gouvernement? Très bien. Alors, le texte est déposé.

Motions sans préavis

Et nous revenons à ce moment-là aux motions sans préavis. J'inviterais M. le ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux, à la Protection de la jeunesse et à la Prévention pour son intervention... consentement, là. Alors, je vous donne la parole.

Souligner la Journée mondiale sans tabac

M. Bertrand (Portneuf): Oui, M. le Président. Je présente la motion suivante:

«Que cette Assemblée souligne la Journée mondiale sans tabac 2002.»

Le Vice-Président (M. Brouillet): Il y a consentement pour débattre de cette motion? Très bien. Consentement. Alors, M. le ministre.

M. Roger Bertrand

M. Bertrand (Portneuf): Merci, M. le Président. Alors, cette Journée thématique a été créée en 1987 par l'Organisation mondiale de la santé. Elle fournit aux peuples du monde l'occasion de réfléchir sur le tabagisme, ses effets sur la santé et sur les mesures appropriées pour combattre ce problème de santé publique.

Cette année, l'OMS a choisi de placer cette Journée sous le thème *Pour un sport sans tabac*. J'y vois, vous le comprendrez, une bonne occasion d'inviter les Québécoises et les Québécois, et notamment mon collègue député de Sainte-Marie, à dissocier vigoureusement sport et tabac. On sait que les fumeuses et les fumeurs ont tendance à être moins en forme et qu'ils sont moins aptes à la pratique du sport que les personnes qui ne font pas usage du tabac. Ça se comprend et ça s'explique notamment par le fait qu'ils s'essoufflent plus vite et que leur force musculaire est atteinte dans les circonstances. Il est possible donc de faire d'une pierre deux coups en renonçant à la cigarette et en faisant davantage d'activité physique. Prendre une telle décision est une excellente façon de s'assurer d'une bonne forme et d'une bonne santé à long terme.

Je rappelle que notre gouvernement met actuellement en oeuvre le plan québécois de lutte contre le tabagisme 2001-2005. Les actions qui y sont prévues en matière de prévention, de cessation tabagique et de protection de la santé tiennent compte, entre autres facteurs, des liens entre le sport et les habitudes tabagiques. Des actions en prévention sont menées

spécifiquement auprès des jeunes favorisant notamment un sport sans tabac.

Dans le but de prévenir le tabagisme, la Loi sur le tabac prévoit une interdiction de la publicité et des commandites en faveur du tabac, ce qui aide aussi à dissocier sport et tabac. Pour aider les gens à arrêter de fumer, le plan prévoit l'intensification des services de soutien à l'arrêt tabagique. La ligne téléphonique J'ARRÊTE — je répète, J'ARRÊTE, pour les personnes intéressées — a d'ailleurs été lancée au début de 2002. Ce sont là des moyens permettant aux sportifs qui veulent cesser de fumer de recevoir une aide adéquate. Enfin, en matière de protection de la santé publique, la Loi sur le tabac stipule qu'il est interdit de fumer dans la plupart des endroits où l'on pratique des activités sportives.

J'appuie donc... Dans les circonstances, vous le comprendrez, M. le Président, j'appuie donc sans réserve la campagne lancée par l'Organisation mondiale de la santé pour éliminer du sport tout ce qui a trait au tabac: consommation du tabac, exposition passive à la fumée de cigarette, publicité pour le tabac, promotion et commercialisation des produits du tabac.

● (11 h 10) ●

Je profite de l'occasion pour annoncer à cette Assemblée que notre action législative concernant notamment les sports et le tabac vient d'obtenir une récompense officielle de la part de la section Amérique de l'Organisation mondiale de la santé. Reconnaisant la contribution du Québec et son engagement dans la cause des sports sans tabac, cette organisation lui décerne en effet l'un des prix de la Journée mondiale sans tabac 2002 pour être devenu, en 1998, le premier gouvernement dans les Amériques à se doter de mesures législatives visant l'élimination de la promotion des produits du tabac par les commandites, incluant les commandites des installations et des événements sportifs. Cette décision — je remercie mes collègues de souligner par leurs manifestations ce grand appui — cette décision de l'Organisation devrait contribuer à affirmer au plan international le leadership du Québec dans la lutte contre cet important problème de santé publique que constitue le tabagisme. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le ministre et député de Portneuf. Je vais maintenant céder la parole à M. le député de Nelligan. M. le député.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci beaucoup, M. le Président. Certainement, je vais appuyer le ministre délégué dans sa motion pour souligner la Journée mondiale sans tabac. Et je félicite le ministre pour l'annonce qu'il a juste faite. Cette reconnaissance, c'est assez important, une reconnaissance de l'effort que le gouvernement du Québec a fait dans la lutte contre l'utilisation du tabac. L'annonce, je pense, a été juste faite aujourd'hui. Maintenant, je comprends pourquoi la motion a été reportée d'hier à aujourd'hui. Mais, en tout cas, félicitations quand même. Parce que je voudrais...

Une voix: ...

M. Williams: Oui. Effectivement, M. le leader. Je voudrais rappeler que les démarches que nous avons faites dans la lutte contre l'utilisation du tabac, c'était unanime en Chambre. L'opposition officielle n'a même pas juste appuyé les démarches, ils ont poussé le gouvernement à aller plus loin. Et, moi, M. le Président, j'ai participé à deux débats, deux lois, et nous avons donné notre accord. Au début, nous avons recommandé des amendements. Il faut que j'admette, M. le Président, j'étais un peu déçu que nous n'avons pas été plus loin, mais nous avons trouvé des compromis ensemble, et c'étaient des votes unanimes en Chambre. C'est pourquoi je suis à l'aise de féliciter le gouvernement, parce que, je pense, je suis en train aussi de féliciter l'Assemblée nationale, tous les parlementaires.

On ouvre une parenthèse. J'espère que tous les parlementaires vont prendre l'esprit de cette Journée mondiale parce que je ne suis pas convaincu que nous sommes au-dessous au moins de la moyenne nationale de l'utilisation du tabac. Je me souviens, dans quelques discussions, il y a une bonne utilisation du tabac, peut-être un peu plus que la moyenne. Je peux encourager tous les députés à tenir compte de l'esprit de la Journée, aujourd'hui.

M. le Président, il y a 12 000 décès chaque année attachés avec l'utilisation du tabac, 12 000 décès évitables, plus que 12 000 maladies évitables. C'est assez clair qu'on peut faire beaucoup mieux que qu'est-ce que nous sommes en train de faire. Et, M. le Président, je trouve ça bizarre qu'on n'utilise pas toutes nos énergies pour faire une lutte plus féroce qu'on fait. Parce que c'est assez clair que, si le consommateur utilise ce produit et 50 %... Je m'excuse. Si le produit est bel et bien utilisé par les consommateurs, ça tue 50 % des consommateurs. C'est grave, M. le Président. Et on peut «avertir» 12 000 décès par année.

M. le ministre délégué a annoncé un budget de prévention de 500 millions de dollars il y a quelques semaines. J'ai pensé que aujourd'hui il a ventilé combien de cet argent ça va être pour la lutte contre le tabac, l'utilisation du tabac. Peut-être plus tard. Il peut faire ça une autre journée. Parce que je voudrais savoir exactement combien d'argent le gouvernement du Québec va attacher dans la lutte contre le tabac.

Je voudrais souligner aussi, M. le Président — et je pense que le ministre est d'accord, il peut faire cette ventilation un peu plus tard — je voudrais aussi souligner que ce n'était pas juste un accord unanime à l'Assemblée nationale. Je voudrais que le gouvernement fédéral travaille dans le dossier aussi. Ils ont passé les lois. Je pense, dans quelques... nous allons aller plus loin qu'Ottawa. Je ne mets pas ça en doute, mais il me semble que tout le monde a compris qu'on peut sauver de l'argent.

Laissez-moi citer... M. le Président, je voudrais souligner l'excellent travail de la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac, qui sont maintenant les experts, je ne vais pas dire mondiaux, mais certainement les experts assez exceptionnels dans ce cas. Dans la question d'investir dans la lutte contre le tabac, c'est plus rentable que prévu, et je cite juste une partie de ça, M. le Président: «Une étude rendue publique en avril 2001 examinait pour le Québec les coûts en santé pour le traitement des maladies du cœur et du cancer du poulmon

seulement. Cette étude a démontré que les économies liées à la réduction de ces maladies due à une baisse de 1 % du taux de tabagisme et d'une cigarette par jour par fumeur se situent entre 9,5 millions de dollars et 19 millions de dollars par année. Ces économies sont récurrentes, d'année en année, et n'incluent pas les coûts indirects liés au tabagisme comme la perte de la productivité.

«Un investissement annuel de 75 millions de dollars dans la lutte contre le tabac, résultant en baisse annuelle de la prévalence de tabagisme de 1,5 % et de la consommation de 1,5 cigarette par jour par fumeur, rapporterait un bénéfice net — après le coût, un bénéfice net — allant entre 35 millions de dollars et 800 millions de dollars après 10 ans.» Avec ça, c'est assez rentable, M. le Président.

Mais il faut que j'utilise ces journées mondiales pour encore pousser les messages au gouvernement. Est-ce que le gouvernement... Et ce n'est pas la première fois que je parle des publicités qu'on peut voir jour par jour, les publicités qu'on appelle «life-style advertising» qu'on peut voir dans nos journaux, parce qu'ils n'ont pas le droit de faire la vente directement. Mais, M. le Président, est-ce que vous pensez que c'est le type de publicité qu'on veut? Est-ce que vous pensez que ce n'est pas vraiment... de faire la publicité pour vendre les cigarettes? Et j'ai demandé à plusieurs reprises — et, je vois, le ministre de la Santé est ici aussi... J'espère, parce que l'ancienne ministre déléguée a dit qu'elle était en train de faire l'évaluation de ces cas-là. Moi, je trouve que c'est inacceptable qu'on laisse les compagnies faire les choses indirectement, les choses que nous avons demandé de ne pas faire ça directement. Et ce n'est pas juste les «life-style advertising», aussi, c'est encore, M. le Président, les questions de... comme Les Arts Du Maurier. Si on veut vraiment faire la lutte contre l'utilisation du tabac, je pense qu'on doit aller plus loin. Je vais continuer de talonner le gouvernement, d'assurer qu'il travaille dans une façon rigoureuse dans ce dossier.

Deuxième chose, M. le Président. J'ai soulevé souvent le non-respect de nos lois, les ventes aux mineurs. Et j'espère que le gouvernement va mettre en vigueur un système qui va encourager nos détaillants de respecter les lois, parce que le non-respect de nos lois, dans quelques villes, monte jusqu'à 75 %. Ce n'est pas acceptable. Et j'espère... Et je sais que le ministre délégué est d'accord avec l'idée qu'on ne veut pas vendre aux mineurs, et c'est pourquoi nous avons passé les lois, mais on doit s'assurer que nos lois sont respectées. Comme j'ai dit aussi, avec la publicité, que je trouve inacceptable qu'on continue d'avoir les publicités comme ça, je sais que c'est une question légale, j'espère que le gouvernement va finir ses études les plus brefs délais et va faire les gestes appropriés d'empêcher ces types de publicité.

Mr. Speaker, as an ex-smoker, I know that it's important to move forward and encourage as many young people not to smoke. Because it's very clear, the statistics show that if you don't start smoking before you're 18 years of age, chances are you won't smoke. They're lower if you didn't start before 18 years of age. So, we should do our best to work hand in hand with the leaders of the younger population to find out what makes

sense to them. Whether it's the publicity on cigarette packages, whether it's prohibition of advertising, whether it's other kinds of campaigns in our schools, whatever, I'm open to any idea that help them understand the issues of smoking. We should do our absolute best to do that. Because there are 10 000 deaths a year, Mr. Speaker, directly associated with the use of tobacco. Used as the manufacturers suggest, it kills 50 % of its consumers. We have to do everything in our power to reduce the amount of smokers.

● (11 h 20) ●

We also have to work very hard on secondhand smoke, the effects of secondhand smoke. We are beginning to understand... Je pense que le terme, c'est la fumée... la fumée de tabac environnementale? Fumée secondaire. On doit faire beaucoup de travail sur ça parce que c'est une chose de faire quelque chose à vous-même, mais, quand il y a un impact sur la santé d'une autre personne, je pense qu'on doit faire des efforts de travailler sur ces questions-là.

M. le Président, c'est un dossier que je peux facilement offrir toute la collaboration et l'aide de l'opposition au gouvernement. C'est ça que nous avons fait depuis le début. Je m'engage personnellement à continuer de travailler avec le gouvernement pour avancer la cause. Et, M. le Président, je pense que nous avons, malgré un départ un peu questionnable... Souvenez-vous de l'ancien — pas l'ancien, mais l'ancien avant elle — le ministre délégué de l'époque a dit, après que nous ayons passé une loi: Inquiétez-vous pas, on ne mettra pas ça en vigueur pour 12 mois, après une rencontre des plusieurs intervenants au bureau du premier ministre. Mais, au moins, maintenant, nous avons le projet de loi en vigueur. On commence à mettre les stratégies en vigueur. Et, je pense, comme la section que j'ai citée, il y a tout un rapport sur la rentabilité de la réduction du nombre de fumeurs. Alors, je suggère que tout le monde lise ça comme il faut parce que c'est tellement rentable. On peut sauver de l'argent, on peut sauver les vies et, je pense, on peut augmenter la qualité de la santé pour tout le monde.

Avec ça, M. le Président, je recommande fortement que le gouvernement continue la bataille. J'appuie la motion et j'espère que l'année prochaine... Et c'est ça que je demande avec chaque Journée mondiale, que le ministre arrive, chaque année, avec une reddition de comptes: qu'est-ce que nous avons fait à partir du 31 mai de cette année, qu'est-ce que nous avons fait depuis ce temps-là, dans 12 mois, est-ce que nous avons réduit ça. Je pense que, avec façon de travailler, on peut avancer une cause. Et, dans ce dossier-là, lentement mais sûrement on fait des progrès. On fait des progrès, mais ce n'est pas facile. Et c'est pourquoi, M. le Président, j'appuie la motion. Mais j'espère, avant la prochaine année, particulièrement sur la publicité, j'espère que nous allons régler ça avant l'année prochaine. Et je donne mon appui, M. le Président, à la motion proposée par le ministre délégué. Merci.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Brouillet): Le débat est terminé. Cette motion est-elle adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Adopté. Est-ce qu'il y aurait une autre motion sans préavis? M. le député d'Orford, je vous cède la parole.

M. Benoit: M. le Président, j'aimerais faire la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale souligne la Semaine canadienne de l'environnement, du 2 au 8 de juin, semaine où les Canadiens et Québécois sont invités à se rappeler des efforts quotidiens que chacun doit faire pour améliorer la qualité de l'environnement.»

Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Merci. Y a-t-il consentement? M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: Il n'y a pas de consentement, M. le Président, et je ne voudrais pas que le député d'Orford en prenne offense personnellement, mais, tant et aussi longtemps que le gouvernement fédéral n'aura pas ratifié le Protocole de Kyoto, ce genre de débat dans notre Assemblée nationale m'apparaît inapproprié.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, vous endorsez ce non-consentement, M. le leader, je crois.

M. Paradis: Mais, M. le Président, habituellement on profite des débats à l'occasion de motions non annoncées pour faire valoir des griefs comme celui que vient d'indiquer le leader du gouvernement. On ne refuse pas d'en discuter; au contraire, on prend le temps que le règlement peut mettre à notre disposition pour faire valoir ses points de vue. Si c'est une autre raison qui incite le leader, si c'est le mot «canadien», là, qui est répété dans la motion, moi, je pourrais proposer un amendement. On pourrait le remplacer par «la Semaine nationale». A ce moment-là, libre à chacun d'interpréter, là, ce que ça veut dire comme tel. Je ferais ça pour l'accommoder et pour faire en sorte qu'on puisse profiter, là, de la présence du ministre de l'Environnement et du critique en environnement pour faire avancer la cause environnementale, à moins que ça ne soit pas là l'objectif que vise le leader du gouvernement.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: L'Assemblée nationale s'est déjà prononcée à l'unanimité sur la ratification du Protocole de Kyoto. Et je ne voudrais pas, M. le Président, que nous revenions sur des débats qui sont clairement compris par l'ensemble des Québécois et des Québécoises. Et, comme je le dis à nouveau, je ne voudrais pas que le député d'Orford prenne offense de ce refus, mais il m'apparaît, dans le contexte, tout à fait inapproprié, alors que l'Assemblée nationale a statué sur la question de la ratification du Protocole de Kyoto, que nous soulignons une semaine qui serait davantage triste qu'heureuse pour l'ensemble des Québécois et aussi, j'en conviens, pour l'ensemble des Canadiens et des Canadiennes.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Bon, très bien. Alors, il n'y a pas de consentement.

Renseignements sur les travaux de l'Assemblée

Nous allons maintenant aborder les renseignements sur les travaux de l'Assemblée. Alors, M. le whip en chef de l'opposition et député de Châteauguay.

M. Fournier: Merci, M. le Président. Je profite de l'occasion où le ministre de la Santé est avec nous ainsi que le leader pour rappeler à cette Chambre que, en commission parlementaire, j'avais posé des questions à l'égard des pénuries d'infirmières et des solutions à y être apportées. Le ministre s'était engagé à ce que, dès que les solutions seraient rendues publiques... qu'il allait produire l'inventaire des établissements de santé qui étaient à problèmes et démontrer la situation. Mardi de cette semaine, j'ai redemandé la question. Et, dans les deux fois, en commission comme mardi, le ministre s'était engagé à déposer en cette Chambre la liste des établissements, la situation de chacun des établissements à l'égard de la problématique des pénuries. Alors, ma question est simple: A quel moment et est-ce qu'on peut s'attendre à ce que, aujourd'hui, cette liste soit déposée?

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Legault: Oui, M. le Président. Effectivement, nous avons fait un travail complet pour établir tous les manques d'infirmières dans chacun des centres hospitaliers au Québec. Comme je l'ai déjà mentionné, on a actuellement 1 589 postes qui ne sont pas comblés et ces postes se retrouvent surtout le soir, la nuit et les postes de rotation jour-nuit. Donc, ça me fait plaisir de déposer la liste complète, établissement par établissement, qui a été faite par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Document déposé

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, très bien. Cette liste est déposée. M. le député de Châteauguay et whip en chef de l'opposition.

M. Fournier: Si vous me permettez, toujours sur la même question. Incidemment, j'avise la table que je serais intéressé d'avoir une copie.

Une voix: ...

M. Fournier: Non, non, non, pas du tout, pas du tout.

Le Vice-Président (M. Brouillet): C'est tout simplement une question de...

M. Fournier: C'est sur la question qui avait été posée sur le dépôt de documents lorsque le débat s'était entamé en commission parlementaire. On en a reparlé aussi mardi. La liste concernait les établissements de santé, alors pas seulement l'identification des hôpitaux, mais, dans le débat, c'était sur les établissements de

santé. Alors, est-ce que le ministre peut déposer la liste concernant les établissements de santé? On le sait, par exemple, les CLSC, les CHSLD... Il y a des CLSC qui font des urgences 24 heures, il y a des CHSLD qui ont aussi des problèmes d'infirmières la fin de semaine et les quarts du soir. Donc, aussi avoir la liste pour tous les établissements de santé.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Boisclair: Je pense que, M. le Président, le député s'est correctement acquitté de ses responsabilités et de l'obligation qu'il a prise. Si le député souhaite inscrire une question au feuillet, ce serait là la façon la plus appropriée d'obtenir la réponse à sa question.

Affaires du jour

Le Vice-Président (M. Brouillet): Bon. Alors, très bien. Ceci met donc fin aux affaires courantes. Nous allons aborder maintenant les affaires du jour, et j'inviterais le leader du gouvernement à nous indiquer l'affaire du jour à l'ordre.

M. Boisclair: Oui, M. le Président, veuillez prendre en considération l'article 41 du feuillet de ce jour.

Projet de loi n° 103

Prise en considération du rapport de la commission qui en a fait l'étude détaillée

Le Vice-Président (M. Brouillet): À l'article 41, l'Assemblée prend en considération le rapport de la commission des transports et de l'environnement sur le projet de loi n° 103, Loi portant restrictions relatives à l'élevage de porcs. Alors, je suis prêt à céder la parole au prochain intervenant. M. le député d'Orford, je vous cède la parole.

M. Robert Benoit

M. Benoit: Merci, M. le Président. Quelques courtes, d'abord, informations avant de commencer. Je voudrais saluer trois étudiants qui sont ici dans les tribunes, des étudiants de Brébeuf, des environnementalistes dans l'âme, qui sont ici pour la Semaine canadienne de l'environnement, entre autres. Je veux saluer Renaud, Antoine et Evan, des jeunes tout à fait dynamiques qui passeront la journée ici avec des parlementaires. Et nous allons leur faire faire le tour du parlement, ainsi que de nos us et coutumes, depuis tôt ce matin. Je ne parlerai pas longtemps, M. le Président. Ces jeunes-là se sont levés à quatre heures et demie ce matin, ils ont plus hâte d'aller dîner que d'entendre un long discours sur les porcheries au Québec, et je comprends bien ça. Alors, je vais essayer de me résumer, je vais essayer de me résumer pour que nous puissions passer rapidement au dîner.

● (11 h 30) ●

Je veux, M. le Président, aussi saluer des députés dans cette Chambre qui ont, depuis le début du

débat, aidé grandement à ce débat sur le monde de la production porcine. Je veux parler d'abord de la députée de Bonaventure qui est responsable du comité des régions au Parti libéral et qui a fait que le Parti libéral... avec l'aide du député d'Argenteuil et de Brome — j'y arriverai dans un instant — ont déposé une position tout à fait cohérente et qui est acceptée par l'ensemble du monde médiatique, du monde de l'agriculture et, finalement, du monde environnemental. Je veux saluer notre consoeur de Bonaventure, qui a été un pilier important dans le débat et qui va continuer à l'être. Je veux saluer aussi notre confrère d'Argenteuil, qui est en ce moment dans une partielle, et qui, lui, avec le député de Brome, sont nos porte-parole en matière d'agriculture, et qu'ils nous ont aidés, nous, des autres groupes, soit de l'environnement ou de la santé, à bien comprendre toutes les implications de la résolution que nous voulions adopter pour qu'elle soit conforme avec le monde de la santé, de l'environnement et de l'agriculture. Alors, ces gens-là ont fait un travail, il faut le souligner, et je l'ai fait.

M. le Président, nous avons demandé, au moment du dépôt du projet de loi, notre leader a demandé que nous puissions entendre des groupes. C'est de coutume, dans ce genre de projet de loi tellement contesté, que nous puissions entendre des groupes. Alors, ça se passe le 14 mai, et je demande au leader du gouvernement si nous pouvons entendre des groupes. Il me répond: «Nous considérons, Mme la Présidente, toujours les demandes de l'opposition, et, si l'opposition a des propositions à me faire, je les regarderai attentivement.» Attentivement, ça veut dire avec intérêt, normalement, avec attention.

Alors, M. le Président, dans l'heure qui a suivi, la dynamique opposition a proposé une liste tout à fait conforme à nos règles. Je vous la lis: l'Union des municipalités du Québec; la Fédération des municipalités — qui, déjà, avait questionné le ministre, lors de leur congrès quelques jours avant, sur le problème de la production; certaines MRC; les directions de la santé publique de la Montérégie, Chaudière-Appalaches, des Laurentides; l'Institut national de santé publique — qui avait déjà dit qu'il y avait un problème en production porcine; l'UPA, bien sûr, ils sont des incontournables, nous aimions les avoir là; la Fédération des producteurs de porcs, qui sont des incontournables; la Fédération des producteurs de porcs de la Mauricie — on sait que cette Fédération-là s'est prononcée pour un moratoire, un moratoire tel que proposé par le Parti libéral; l'Union paysanne, il y en a eu 4 000 qui sont venus devant le parlement manifester; Solidarité rurale, nous connaissons tous M. Blais et son intérêt pour le milieu rural; l'Ordre des agronomes, qui, d'ailleurs, ce matin, blâme le ministre de ne pas étendre son moratoire pour plus long; l'UQCM, l'Union québécoise, qui va être sur le comité restreint, occulte que le ministre a créé et qui vont se retirer du comité, parce qu'ils disent que c'est une patente paquetée d'avance.

On voulait entendre le Regroupement des conseils régionaux en environnement, la Fédération québécoise du saumon, qui, elle, a dit: Attention, il y a un problème, les saumons... Et un de ces jeunes qui est en haut vient de la Gaspésie, Renaud vient de la Gaspésie. Il est au fait, il sait, lui, là-bas, comment il y a

beaucoup de jobs qui dépendent des petites installations qui aident aux pêcheurs de saumons. Renaud, il connaît ça, lui, il sait d'ailleurs que, si on bâtissait trop de porcheries sur le long de ces rivières-là, qu'il y aurait un problème. Alors, on voulait rencontrer la Fédération québécoise du saumon de l'Atlantique, l'Association québécoise de l'industrie de la nutrition animale et céréalière; la Coopérative fédérée du Québec, des gens qui ont fait un succès extraordinaire au Québec; La Financière agricole, d'autres incontournables; et la Coalition rurale du Haut-Saint-Laurent. À ça, nous avons par la suite ajouté deux groupes: nous avons ajouté les médecins vétérinaires, et il y avait un autre groupe que j'oublie ici. Nous avons rajouté par la suite deux groupes.

Alors, le ministre, qui nous avait dit qu'il recevrait avec... «je les regarderai attentivement», les demandes de l'opposition, savez-vous, M. le Président, combien nous en avons entendu, des groupes? Je vous donne le choix entre zéro, cinq, 15, 25 ou 42. Eh, bien, M. le Président, nous en avons entendu zéro parce que le ministre n'a pas voulu que nous en entendions aucun. Et je peux vous dire que certains députés du gouvernement sont venus me voir pour me dire que ce n'était pas correct, et qu'il y avait des gens dans leur région qui voulaient être entendus, et que ces gens-là étaient bâillonnés.

M. le Président, qu'il ne veuille pas entendre des groupes, c'est son droit, il a la majorité, il est le leader, mais, nous, on doit le déplorer. Mais, vous savez, nous, on l'a déploré, mais il y a des gens pas mal plus impliqués que nous dans la société qui l'ont déploré, que ce débat ne soit pas ouvert à l'ensemble de la population. D'ailleurs, hier, il est assez intéressant de voir qu'il y avait un regroupement des bassins versants qui était réuni dans la ville de Québec, et on a signé une entente pour 157 pays à travers le monde. On va entendre ça, ça va s'intituler l'Entente Québec, il semblerait.

Savez-vous ce que ça dit, l'Entente Québec? C'est que, sur le long d'une rivière, quand il y a un débat qui se fait... Anciennement, à travers le monde, c'était à peu près le même pattern, c'était la compagnie d'électricité qui bâtissait un barrage. Les gens en aval, les gens en amont n'étaient pas heureux. C'était une papetière qui décidait d'utiliser à ses fins une rivière, alors les gens en amont n'étaient pas heureux. C'est ça qui se passait dans ces 157 pays là. Alors, on a développé une théorie, une façon de faire les choses, on appelle ça un bassin versant, c'est-à-dire que tous ceux qui vivent, qui se servent de cette rivière-là doivent s'entendre sur la façon dont on va gérer cette rivière-là: le monde agricole, les papetières, l'hydroélectricité, les éleveurs de saumons, etc.

Alors, cette Entente Québec, qui a été signée et ratifiée hier par 150 pays ici même, dans la ville de Québec, cette entente, qui va s'appeler l'Entente Québec, savez-vous ce qu'elle dit? C'est que, dans ce genre de débat là — et c'est la prémisse n° 1 de l'Entente — c'est que, dans ce genre de débat, l'ensemble de la population, tous les intervenants — producteurs, vendeurs de moulée, vendeurs d'équipements — tous ceux qui ont trait au débat peuvent y participer, ce qu'on appelle la société civile maintenant, un terme que je n'ai pas appris

au collège, qui semble être le nouveau vocabulaire des dernières années. La société civile veut être impliquée dans ce genre de débat là.

Ces trois jeunes qui sont en haut, M. le Président, ils voudraient peut-être dire des choses sur le débat des porcheries au Québec, parce qu'ils en sont probablement affectés eux-mêmes. Ils ne pourront pas se prononcer parce que notre ministre a décidé que personne ne se prononcerait, sauf un petit groupe occulte, secret, qui se réunit et dont j'ai su qu'un certain nombre de ces gens-là ne peuvent pas assister à la réunion.

Mais le seul groupe qui représentait les environnementalistes... M. Harvey Mead, le grand environnementaliste au Québec, qui a été reçu grand récipiendaire il y a quelques années des Phénix de l'environnement, M. Harvey Mead, au nom de l'Union québécoise de la conservation, avait, lui, décidé et accepté d'aller là au nom des différents groupes environnementaux. Eh bien, M. Mead, il s'est retiré. Et il s'est retiré en disant: «L'organisme a collaboré aux travaux de bonne foi et espérait contre toute attente qu'une reconnaissance de ce qui est nécessaire pour répondre aux préoccupations des citoyens partout où les projets de porcherie se présentent aurait constituée la motivation. D'ailleurs, la constitution de ce comité...» Écoutez bien ce qu'il dit — il s'est retiré de ce comité occulte — il dit: «Elle est obligée de conclure — l'Union québécoise — aujourd'hui que l'objectif est en fait un effort visant à mieux faire accepter une reprise de construction d'une nouvelle porcherie.» C'est clair. C'est précis. Lui, il dit: Écoutez, moi, j'étais là pour représenter le vrai monde. Puis, si j'ai sacré mon camp de là, c'est parce que c'est une magouille organisée, cette affaire-là. C'est ça qu'il dit, M. le Président. C'est ça qu'il dit.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Ah! M. le député d'Orford, là... Ça allait bien, tout ça, assez, mais vous... Faites attention aux expressions. Alors, je vous inviterais à poursuivre en tenant compte de ces remarques. Oui.

M. Paradis: M. le Président, simplement... raison d'intervenir, ce n'était pas organisé. Manifestement, c'était désorganisé. Les environnementalistes se sont retirés.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, ce n'est pas sur ce point-là, si vous voulez, que je suis intervenu. Ce n'est pas ce point-là. Alors, c'est sur l'expression «magouille». Alors, je vous inviterais à éviter ces termes et de poursuivre.

M. Benoit: M. le Président, il y a un grand environnementaliste qui a déjà dit, et je veux le citer au texte, qu'«en environnement, quand on dépasse la norme, il n'y a pas de place pour la tolérance», M. le Président. Il n'y a pas de place. Et, s'il y a un endroit où on peut être excessif, c'est quand on pollue, c'est quand il y a des gens, pertinemment, incluant le ministre de l'Environnement, savent qu'ils dépassent... et qu'il y a une pollution et qu'ils se ferment les yeux. Et cette tolérance-là, c'est mon devoir ici de la décrier. cette

tolérance que le ministre a à l'égard de toute la problématique.

● (11 h 40) ●

M. le Président, on n'est pas seuls à avoir décrié le problème. Le Barreau du Québec hier nous indique que ce qui se passe ici sur le projet de loi n° 103 n'est pas correct. Il dit: «La création d'un comité constitué notamment du ministère concerné et de groupes d'intérêts particuliers ne peuvent remplacer de façon satisfaisante la procédure de prépublication de 60 jours des projets de règlement prévus à la Loi sur la qualité de l'environnement.»

Le Règlement sur la réduction de la pollution d'origine agricole a été modifié à au moins quatre occasions. Ces modifications au Règlement n'ont fait l'objet d'aucune prépublication, contrairement à ce qui est prescrit à l'article 124. C'est la question que notre leader a posée il y a deux jours à l'Assemblée nationale: Comment se fait-il que la loi dit que c'est 60 jours et comment se fait-il qu'il peut publier sans jamais se retenir... Et vous savez, le législateur avait dit: 40 jours dans le cas d'une publication d'un règlement. Mais, en environnement, on a toujours dit: C'est tellement complexe, il y a tellement de monde d'impliqué, on va donner 60 jours. Et ici, on n'aura pas une seule journée. On va apprendre ça le vendredi soir, 4 heures, dans la *Gazette officielle*. C'est ça.

Mais il n'y a pas juste Harvey Mead, de l'UQCN, qui a dit que ça n'avait pas d'allure. Il n'y a pas juste le Barreau du Québec. Le Protecteur du citoyen... la protectrice du citoyen, Mme Lesage, une femme extraordinaire, elle... Je vais vous lire deux, trois phrases qu'elle a dites: «La confrontation est telle à certains endroits que le climat social s'en trouve même perturbé entre les agriculteurs et entre les autres citoyens. Le processus choisi est si hermétique — ça veut dire quoi, ça, hermétique? Il n'y a pas d'air, tu ne peux pas y aller, tu ne peux pas voir ce qui se passe — que les citoyens sont carrément empêchés de comprendre les enjeux et la complexité d'une situation qui entraîne des conséquences», etc., etc., un jugement tellement sévère.

Ce matin, M. le Président, les biologistes du Québec nous disent, et je les cite au texte... il est interviewé, M. Langlois: «"Il faut absolument — qu'il dit, absolument — prolonger le moratoire, le temps de définir de nouvelles règles environnementales", croit-il.» Bien, ça m'amène à vous parler de la position que le Parti libéral, dans ce débat-là, a retenue depuis toujours.

Le Parti libéral, dans ce débat-là, M. le Président — il faudrait juste que je le retrouve, là — a six points. Le premier point, M. le Président, nous disons: Écoutez, il y a un problème, il nous faut aller plus loin et l'étudier, ce problème-là. C'est exactement ce que nous a dit le BAPE dans son rapport il y a deux ans, qui fut déposé. Et il nous dira dans son rapport qu'il nous faut... et il reconnaît qu'il y a un grave problème, à la page 62 de son rapport, il reconnaît qu'un grave problème en agriculture est la pollution de l'eau, et il nous dira qu'il nous faut aller plus loin dans la recherche de solutions en ce qui a trait à l'agriculture. M. Beauchamp, qui est toute une autorité.

La position que le Parti libéral a prise là-dedans, c'est d'abord de continuer cette enquête du BAPE. J'ai

rencontré des gens du BAPE, hier, qui me disent: Écoutez, sur l'eau, on l'a déjà faite, l'étude, ça irait relativement vite; on connaît la situation de la rivière Yamaska, la Chaudière, la Lanaudière; on la connaît, la situation. Ce qu'on connaît moins, c'est tout l'aspect agricole; on sait que le problème est là, mais on pourrait vraiment aider. C'est ce que les gens du BAPE ou un des officiers du BAPE que j'ai rencontrés hier me disait.

Le deuxième point de la position du Parti libéral est le suivant: pendant que nous ferons cette grande enquête là, permettons à chacune des MRC du Québec de dire: Écoutez, chez nous, on pense qu'il y a un problème, arrêtez d'émettre des permis, arrêtez d'émettre des permis, il y en a déjà de toute façon 12 millions, de têtes de cochons, qui sont tuées par année au Québec. D'ailleurs, quand on pose des questions au ministre: Est-ce qu'il y a 4 millions de porcs sur pieds? Est-ce qu'il y a 3 millions et demi? Est-ce qu'il y a 4 millions et demi? On n'a jamais, jamais, jamais eu la même figure, jamais eu le même chiffre. Et euphorie totale, c'est que, deux jours après que le ministre de l'Agriculture nous a donné un chiffre, que le ministère de l'Environnement nous a donné un autre chiffre, savez-vous quoi? le fédéral, Statistique Canada, nous a sorti un troisième chiffre. Ça fait que nous autres, pour avoir l'air bien, bien intelligent là-dedans, on a dit: On va demander un quatrième chiffre. On a fait venir les producteurs de porcs, on a déjeuné avec, on a dit: Il y en a combien, de têtes de cochons? Puis ce n'était pas le même chiffre que les trois autres. On ne s'entend même pas sur le nombre de porcs qu'on a au Québec, puis on est après passer un règlement vendredi le 14 avril. C'est ça, la vraie réalité.

Alors, nous, on dit: Écoutez, si, dans une MRC, ils pensent qu'il y a un problème... Dans l'Outaouais, on me dit qu'il n'y en a pas, de problème; bien, ils n'embarqueront pas dans le moratoire, il n'y a pas de problème. Par contre, Maurice Richard qui nous écrit, il me dit: Écoutez, chez nous, on a tout un problème. Bien, Maurice Richard, avec sa MRC, ils embarqueront, eux autres, dans le moratoire. Puis j'ai demandé à Michel Belzil, dans la MRC de Coaticook: Il y en a-tu un, problème, chez vous? Il dit: Je ne le sais pas.

Savez-vous ce qu'on propose dans notre résolution? C'est que les MRC qui ne savent pas si elles ont un problème... C'est correct, ça, je n'ai pas de problème avec ça. Ce ne sont pas tous des biologistes, puis des chimistes, puis des experts. Bien, dans notre résolution, on dit que le ministère de l'Environnement doit mettre en place une escouade rapidement pour aider ces MRC là à prendre une décision. Ce que ça va avoir pour effet: la MRC aussi va avoir un pouvoir de négociation. Le gars qui dit: Moi, je vais t'organiser une porcherie de 12 000 cochons dans la cour chez vous, sur le bord de la rivière, la MRC va peut-être bien avoir une poignée pour négocier pour un petit bout. C'est ça que ça va faire.

Après ça, la position du Parti libéral — parce qu'elle est intelligente, elle est sage — on dit: Écoutez, il faut aller vers la recherche. La recherche, c'est ce que les biologistes nous disent, ce matin: Mettre de l'argent et beaucoup d'argent. M. le Président, c'est exactement la résolution du Parti libéral. Nous, on dit: Écoutez, on a payé pour les papetières. Le bon ministre de l'Environnement de l'époque, le très bon ministre de l'Environnement, le

député de Brome, a accepté, dans le cas des papetières, d'aller jusqu'à 90 % dans certains cas pour qu'on nettoie les rivières. Il n'y a pas une papetière aujourd'hui qui dit: On n'aurait pas dû faire ça. Ils sont convaincus que nous avons raison de le faire. On a mis 7 milliards; ce n'est pas rien pour un petit peuple comme le Québec, dans le monde municipal, pour dépolluer le monde municipal.

Ce qu'ils nous disent... ce qu'on a dit dans notre résolution: Aidons les agriculteurs. Après cette enquête du BAPE, il va y avoir des recommandations, nous aiderons les agriculteurs jusqu'à des montants de 90 % quand on parlera d'environnement. Ça, c'est d'être proactif; ça, c'est d'être environnementaliste; ça, c'est de dire au monde agricole: On a compris ce qui se passait puis on va vous aider, M. le Président.

Je continue. On a aussi dit, dans notre résolution: Il y a toujours des gens — comme au collège de ces trois jeunes-là, comme au collègue Brébeuf — il y a toujours des gens qui ne suivent pas le pas. Il y aura peut-être ici et là des agriculteurs qui ne suivront pas le pas une fois que tout ça sera mis en place. C'est correct, ça, M. le Président; ils feront un choix, ces agriculteurs-là. Bien là on dit: Écoutez, on aurait une position, nous, où, si tu... comme certains pays le font, beaucoup d'autres pays le font. Je pense, entre autres, à des pays comme le Danemark, un tout petit pays, semblable au nôtre, où, si tu ne suis pas les règles environnementales, l'acheteur de porcs n'a pas le droit d'acheter des porcs. C'est clair, précis, il n'y a pas de taponnage.

Alors, c'est un peu la mesure qu'on a proposée, c'est-à-dire qu'une fois qu'on aura aidé, une fois qu'on aura mis des normes claires, bien, celui qui voudra transgresser ces règles-là au niveau de son assurance stabilisation, au niveau de l'aide pour construire, etc., bien là on va dire: Non, excuse, nous, on va aider ceux qui veulent s'aider. C'est ça, dans la vraie vie, qu'est la résolution du Parti libéral du Québec. Et je ne comprends pas, je ne comprends pas, avec tous les appuis que nous avons, qu'on n'ait jamais demandé... Moi, je n'ai jamais appelé la protectrice du citoyen, je n'ai jamais appelé le Barreau du Québec, je n'ai jamais appelé Harvey Mead, moi, pour lui dire: Quitte ce comité-là. Tout au contraire: Je vous dirai franchement que j'espérais que ça marchait, cette affaire-là. Mais, à sa face même, ça ne fonctionnera pas puis ça ne fonctionne pas. Une patente qui ne fonctionnera pas trop.

M. le Président, si c'était juste que les rivières sont polluées puis qu'il y a quelques poissons qui vont se sentir mal dans les rivières, mais être environnementaliste, je suis arrivé à la conclusion il y a bien longtemps, c'est de parler au nom des poissons puis c'est de parler au nom des arbres. Ça fait un peu naïveux de dire ça, je vois des gens ici qui disent: Il doit être fatigué, le pauvre député d'Orford. Mais c'est ça, M. le Président. Avez-vous déjà vu une manifestation des saumons devant le parlement, vous? Avez-vous déjà vue une rangée d'arbres qui s'est mise à parler devant le parlement parce qu'on les coupait à Rouyn-Noranda? Non, M. le Président, ça prend des gens qui ont une morale, ça prend des gens qui ont décidé qu'ils vont essayer de sauver ces choses-là.

L'histoire de l'environnement, il y en a eu plein. Dans mon comté, il y a des gens comme le bon vieux M. Hopps, Mme Lacasse, des gens extraordinaires qui...

dans le comté de Brome, les gens de la Vallée-du-Ruiter, des gens... Hier, on en a honoré, des gens... Il y a un gars, hier — il faut que je vous conte ça... extraordinaire, des gens qui croient à l'environnement. Hier, on a fêté un gars, dans le Phénix de l'environnement. Ce gars-là, il a décidé d'acheter des marais — pas un multimillionnaire, il ne s'appelait pas Desmarais, là, lui — il s'appelait — je vais vous donner son nom, là; j'ai été tellement impressionné — il s'appelait M. Sauro, John Sauro, un jeune bonhomme, trois enfants. Il les a salués. Trois enfants. Ce bonhomme-là, il a hypothéqué sa maison trois fois avec la permission de son épouse — c'est comme ça qu'on a su ça hier — pour acheter des marais, pour protéger des marais. L'histoire de l'environnement au Québec, ça a été des gens tellement convaincus. Ce qu'on vous dit, M. le Président: Si on se bat, peut-être pour les poissons puis les arbres, mais c'est d'abord pour la santé des gens.

● (11 h 50) ●

Vous savez, il y a 40 ans, quand on a dit: La cigarette, je pense qu'il y a du monde qui meurt à cause de ça — ce que le député vient juste de dire avant moi — on a dit: Bien, voyons, il y a du monde qui fabule, ça s'peut pas. Ça va prendre à peu près 40 ans pour faire un lien tellement direct entre la cigarette et le cancer du poumon. Allons-nous attendre un autre 40 ans pour se convaincre que, si on vit sur le bord de la rivière Yamaska, il n'y a pas de problème? La rivière Yamaska est plus polluée aujourd'hui qu'elle l'était quand je suis venu au monde il y a 58 ans. Entre-temps, on a mis 7 milliards, à partir du Vermont jusqu'au fleuve Saint-Laurent en passant par Farnham, Cowansville, Bedford, Saint-Pie-de-Bagot, pour la nettoyer. Puis elle est plus polluée qu'elle l'était. Aïe! Aïe! On va-tu le savoir... On le sait d'où elle vient, la pollution. Elle ne vient plus des municipalités, ils ont des usines. Elle ne vient plus des industries, ça s'en va dans les usines d'épuration. D'où peut-elle venir, cette pollution-là, M. le Président, si ce n'est que possiblement du monde agricole? On ne veut pas tout renverser. On ne veut pas tout arrêter. Tout au contraire. Ce qu'on dit à ces gens-là, puis ils nous ont bien compris: Rappelez-vous les papetières... Il n'y a pas une papetière en ce moment au Québec, et c'est le président de Domtar, en commission parlementaire, à 100 pieds d'ici, qui nous le disait: Je ne serais plus capable de rentrer ni mes pâtes, ni mon papier, ni mes planches si nous n'avions pas nettoyé nos affaires il y a une trentaine d'années. Et il dit même, parce que la gestion de nos forêts est drôlement questionnée... et je vous invite à lire la lettre, dans *Le Devoir* aujourd'hui, de cet environnementaliste que je salue, que je salue, un homme extraordinaire, Louis Bélanger, professeur à l'Université du Québec. Les gens qui nous écoutent, vous pouvez aller sur son site Internet, louis.belanger.universitelaval.ca. J'invite tous les gens qui nous écoutent à lire cette lettre-là sur Internet, ce matin, ou dans *Le Devoir*. Louis Bélanger, là, il n'est pas fier, puis c'est un professeur en foresterie à l'Université Laval, qu'on a entendu en commission parlementaire, qui a été un des panélistes au Congrès du Parti libéral sur l'environnement que nous avons tenu au mois de décembre.

Mais le problème, c'est la santé, j'y reviens encore une fois. M. le Président, si on se bat tant de ce

côté-ci de la Chambre, c'est pour la santé de nos enfants, de nos petits-enfants et de nous-mêmes. Le lien entre l'environnement et la santé est fait. Aux États-Unis, maintenant, on reconnaît que, si vous vivez sur le long d'une autoroute... sur l'autoroute Décarie, les chances que vous ayez des problèmes de santé pulmonaire sont grandement plus élevées que si vous vivez dans la belle ville de Austin. Si vous vivez sur le long de la Yamaska, vous avez 10 fois plus d'otites que si vous vivez sur le bord d'une autre rivière, etc., etc. Je pourrais vous en parler jusqu'à demain matin, j'arrête là. Le problème, c'est un problème de santé. Est-ce qu'il y a urgence, M. le Président? Oui. D'ailleurs, en santé, je vous rappelle ce qu'a dit Benoît Gingras, médecin-conseil à la Direction de la santé publique de Chaudière-Appalaches et conseiller scientifique à l'Institut national de santé publique: «Les conséquences du modèle industriel de production agricole et des surplus de fumiers qui en découlent sont préoccupantes dans plusieurs régions, dit-il. Cela crée des risques de contamination de l'eau potable. Nous ne sommes pas à l'abri d'événements comme celui de Walkerton, en Ontario.» Ce n'est pas Robert Benoit qui dit ça, c'est un médecin responsable de la santé des gens.

Est-ce qu'il y a urgence, M. le Président? D'autres avant moi l'ont dit. Vous savez, si on ne fait rien, c'est quoi, le net-net, en bout de ligne? Bien, il y a des pays qui se sont pensés bien bons, puis qui ont décidé de ne rien faire, puis ils ont subi les pressions, puis ils ont fait, comme le ministre, des petits groupes occultes, puis tu décides ça à la fin de la session, ça va sortir le vendredi soir, puis là on s'en va tous en vacances, puis on met le couvert sur le chaudron, personne ne va en parler avant le mois d'octobre. Il y a des pays qui ont pris cette attitude-là. La Hollande a pris cette attitude-là. Et, aujourd'hui, qu'est-ce qui se passe en Hollande, M. le Président? Eh bien, les nappes phréatiques sont polluées à la grandeur de la Hollande. Un ami à moi me disait, il y a quelques jours, qu'il a débarqué à Amsterdam, il dit: «Ça sentait tellement le purin que ça m'a coupé les deux jambes.»

Des voix: Aïc!

M. Benoit: Il y a des gens qui ne croient pas ça. J'ai eu ça de différentes sources dont une personne en particulier. Savez-vous ce que va faire la Hollande pour régler son problème maintenant? Maintenant qu'elle a surfertilisé ses sols, maintenant qu'elle a pollué ses nappes phréatiques, savez-vous ce qu'elle va faire, la Hollande? Ce qu'elle est après faire cette année, c'est ce qu'on fera dans 10 ans, que nos enfants seront obligés de faire, M. le Président. *La Terre de chez nous*, ça doit être assez crédible, ça. *La Terre de chez nous*, je veux dire, on lit tous ça à toutes les semaines.

L'expérience difficile de la Hollande, *La Terre de chez nous*, du 2 mai 1902... 2002. Alors, je ne vous lis pas tout l'article, il me reste trois minutes. Alors, on dit: «L'économiste...» bon, etc. «Il va en coûter 6,8 milliards d'euros au gouvernement — près de 9,5 milliards de dollars canadiens», selon lui, pour racheter des permis. 9,5 milliards, c'est quasiment le budget de la santé du Québec, ça, pour acheter des permis, pour arrêter de produire le porc. Parce que la Hollande, ils

n'ont pas été assez... n'ont pas assez écouté les environnementalistes, qu'est-ce que vous voulez que je vous dise? C'est aussi simple que ça. Et puis là, bien, aujourd'hui, ils vont dépenser 9 milliards.

En conclusion, M. le Président, il me reste que quelques brèves minutes, il y a des avenues de solution. Il n'est pas trop tard pour le ministre. J'aurai l'occasion de revenir pour prendre la parole pendant une heure à une autre étape du projet de loi, et soyez assurés que je le ferai. Et je continue à penser que le ministre va finir par comprendre. Il y en a, des solutions. Ce n'est pas un monstre encore là, si on arrête juste un peu, où il y a des problèmes, si on arrête de surfertiliser. Il y a des gens qui font de la recherche en ce moment. J'en ai rencontré une dizaine, groupes de travail, transferts technologiques du plan agroenvironnemental de la protection porcine.

Le leader et député de Brome, nous sommes allés voir des installations, il y a quelques semaines. J'ai reçu à mon bureau, hier, un autre groupe qui a un autre système. J'ai reçu, vendredi dernier, à cette heure-ci, un médecin vétérinaire et un docteur qui arrivent d'Europe, au niveau de l'alimentation des animaux. Il se fait plein de choses, mais c'est un peu tout disparate tout ça. Alors, si on met la recherche dans... si on accélère la recherche, si on invite le monde agricole à ralentir la cadence pour un bout de temps, si on fait une étude exhaustive du territoire... Et là on ne pas parle pas de 15 ans, M. le Président. Moi, dans ma tête, on parle à quelque part d'un an avec le BAPE.

Et là, M. le Président, dans un an, cette industrie-là va pouvoir se relancer sur des bases drôlement solides. Et là on va éviter ce débat social qu'on a partout. Quand il y a un gars, un bon agriculteur qui se lève à l'hôtel de ville puis qui dit: Moi, je voudrais produire quelque chose sur quatre pattes, la chicane poigne instantanément. C'est ça, la réalité. Alors que, là, si on se donnait des bonnes bases solides, ce même agriculteur, dans un an, va pouvoir se lever: M. le maire, j'aimerais ça avoir un permis, avec ce qu'on me dit, le sol peut le prendre, je suis assez loin de la rivière, etc. Là, tout le monde serait bien heureux.

Alors, c'est ça qu'on propose comme mesures, M. le Président. Et je ne comprends pas que le ministre de l'Environnement, qui est le citoyen numéro un pour protéger l'environnement, ne veuille pas aller dans le sens de la protection du Protecteur du citoyen... lui demande de faire. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Je vous remercie, M. le député d'Orford. Alors, s'il n'y a pas d'autres intervenants, je mets aux voix.

Mise aux voix du rapport

Le rapport de la commission des transports et de l'environnement portant sur le projet de loi n° 103, Loi portant restrictions relatives à l'élevage de porcs, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Des voix: Sur division.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Adopté sur division. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Vermette: Alors, M. le Président, je vous demanderais d'appeler l'article 11 de notre feuillet, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 98

Adoption du principe

Le Vice-Président (M. Brouillet): À l'article 11. M. le ministre de la Santé et Services sociaux propose l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives.

Je vais céder la parole à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le ministre.

M. François Legault

M. Legault: Oui. M. le Président, la commission des affaires sociales vient de terminer trois journées d'auditions. On a reçu à peu près une vingtaine de groupes qui sont venus s'exprimer sur le projet de loi n° 98, qui propose certaines modifications à notre régime d'assurance médicaments. Donc, je voudrais en profiter pour d'abord remercier toutes les personnes qui se sont déplacées. Je sais que les travaux ont eu lieu jusqu'à minuit pendant deux soirs, donc les personnes ont d'autant plus de mérite de s'être déplacées pour venir être entendues. Je pense que la diversité des groupes a permis de bien faire connaître aux membres de la commission les différents points de vue des différents groupes.

• (12 heures) •

Et j'aimerais d'entrée de jeu, M. le Président, peut-être rappeler quelques constats qui ressortent, justement, des témoignages qu'on a entendus pendant trois jours en commission. D'abord, je dirais, premièrement, que tout le monde, tous les groupes qui sont venus ont souligné le caractère essentiel du médicament dans notre système de santé au Québec et la nécessité de préserver l'accessibilité pour tous les Québécois et toutes les Québécoises. On sait qu'actuellement il y a un certain vent de droite qui souffle, entre autres, au Québec. Il y a certaines personnes qui proposent d'abolir ce système d'assurance médicaments. Ce n'est pas du tout ce qu'on a entendu pendant trois jours, avec la vingtaine de groupes qui sont venus. Je pense que c'était unanime, tout le monde souhaitait qu'on protège l'accessibilité aux médicaments au Québec.

Je rappelle d'ailleurs, M. le Président, que cette assurance médicaments, c'est un régime qui a été mis en place en 1997 par le Parti québécois. C'est maintenant, je pense, de l'avis de plusieurs — et ça fait consensus — c'est maintenant un acquis social majeur qu'on a au Québec. D'ailleurs, si on n'avait pas ce régime d'assurance médicaments public, on aurait 1,7 million de Québécois, donc c'est quand même beaucoup de personnes, dont 400 000 enfants, qui n'auraient pas de protection et, donc, qui se retrouveraient dans des situations où, à cause d'une maladie, elles devraient prendre des médicaments qui, on le sait maintenant,

avec les nouveaux médicaments, il y a des médicaments qui coûtent 10 000, 20 000, 50 000 \$ par année... donc, qui pourraient se retrouver en faillite carrément ou incapables de se payer, justement, ces médicaments. Donc, 1,7 million de personnes à qui on donne la chance justement de pouvoir bénéficier d'une assurance médicaments avec des plafonds de contribution.

Deuxièmement, deuxième constat qui est revenu à peu près chez tous les participants pendant les trois jours, c'est le constat de cette croissance effrénée du coût des médicaments. On parle d'une croissance annuelle de 16 %. Ce n'est pas une croissance qu'on retrouve seulement au Québec, M. le Président, c'est comme ça dans les autres provinces, c'est comme ça aux États-Unis, c'est comme ça dans tous les pays dans le monde. Mais évidemment que ça suscite des inquiétudes, des inquiétudes qui sont justifiées. On ne peut pas dire, un produit aussi important que les médicaments, qu'on ait une croissance de coûts de 16 % puis que ça nous laisse indifférents. Donc, je pense que ce qui fait consensus aussi chez tous ceux qui sont venus nous rencontrer en commission, c'est la nécessité que le gouvernement prenne des mesures énergiques pour freiner cette croissance du coût du médicament. C'est ce qu'on fait dans le projet de loi et c'est ce qui est souhaité par les différents intervenants.

On a aussi, dans le projet de loi, la mise en place du Conseil du médicament — j'y reviendrai tantôt — mais ce qui est souhaité, évidemment, c'est de mettre des nouveaux critères pour l'inscription des médicaments, des nouveaux critères aussi et des nouvelles mesures pour faire une revue plus optimale et plus fréquente de certains médicaments, et mieux encadrer aussi la conclusion d'un partenariat avec l'industrie pharmaceutique et avec les professionnels de la santé, c'est-à-dire les médecins et les pharmaciens.

Donc, je pense qu'on peut dire sans risquer de se tromper que la majorité des pistes de solution qui sont envisagées dans le projet de loi n° 98 ont reçu un large appui des différents intervenants qu'on a reçus, donc, pendant trois jours, peu importe leur provenance, et que les divergences, peut-être, qui ont été mentionnées viennent davantage des modalités que des principes derrière ce projet de loi.

Donc, j'aimerais, avec vous, M. le Président, revenir sur les principaux messages qu'on a retenus de ces trois jours d'audiences en commission parlementaire. Maintenant, en ce qui concerne d'abord la croissance des coûts du régime d'assurance médicaments public, tout le monde se rend compte que ça comporte des risques importants. Je le disais tantôt, une croissance de 16 % par année. Depuis la création du régime, donc depuis 1997, la contribution de l'État a doublé et on... doublé. Puis, quand je dis «doublé», là, elle est passée de 715 millions à 1 352 000 000. On a utilisé beaucoup d'argent, que l'État québécois a investi dans ce régime d'assurance médicaments qui est public. Et, au rythme de croissance qu'on vit actuellement, c'est-à-dire 15, 16 % par année, on prévoit que ça doublera encore d'ici 2005-2006 si on ne fait rien.

Donc, c'est important d'agir, c'est important d'agir surtout sur une utilisation optimale des médicaments. Parce que, encore là, il faut faire attention pour bien rétablir les faits. Quand on regarde la croissance

des coûts des médicaments, 70 % de cette croissance vient d'une augmentation de la consommation des médicaments. Donc, je sais qu'il y a beaucoup de gens qui parlent de l'augmentation du prix des médicaments. Bon. Quand un médicament est accepté... Si un médicament, par exemple, a été accepté d'être sur la liste il y a quelques années, il y a, disons, deux ans, trois ans, une fois qu'il a été accepté... On n'a pas, M. le Président, augmenté aucun prix depuis 1998, et les prix, au Québec, qu'on retrouve dans nos pharmacies ne sont pas plus élevés, on l'a vérifié, ils ne sont pas plus élevés que ce qu'on retrouve dans les autres provinces canadiennes, que ce qu'on retrouve aux États-Unis. Même, il y a des personnes qui viennent de l'extérieur pour acheter certains médicaments au Québec qui sont moins coûteux. Donc, le problème ne vient pas de prix qui seraient excessifs au Québec mais d'une consommation qui est plus grande. 70 %, donc, de l'augmentation des coûts viennent de cette consommation, entre autres, dû au vieillissement de la population, mais aussi à l'arrivée de nouveaux médicaments qui permettent de mieux soigner et de garder en santé les gens plus longtemps.

Donc, parmi les mesures structurantes et le partenariat qu'on propose... D'abord, ce qu'il est important de dire, c'est que l'équité et la solidarité, je pense, c'est deux valeurs qui sont fondamentales pour le gouvernement du Parti québécois. Ce sont aussi des valeurs fondamentales auxquelles adhère la majorité, la grande majorité des Québécois et des Québécoises. Et c'est pour cette raison qu'on doit gérer ce régime d'assurance médicaments avec des standards élevés.

Donc, c'est dans cet esprit d'abord que le gouvernement du Parti québécois a choisi de proposer des solutions au problème de financement du régime public, en s'assurant d'abord que toutes les sommes qui sont dues soient effectivement acquittées. On sait qu'il y a certains problèmes dans la façon dont les sommes étaient recueillies avec les rapports d'impôts. On a resserré... on propose de resserrer les façons, avec mon collègue le ministre du Revenu, des façons, donc, de resserrer ces critères. Et ça nous permettra de recevoir environ 35 millions de dollars de plus d'ici la fin de l'exercice financier. Et le bien-fondé de cette mesure a été reconnu par plusieurs groupes qui sont venus nous voir, des groupes aussi différents que la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec, donc la FTQ, qui se dit d'accord avec cette mesure, que l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, donc l'ACCAP, qui a dit aussi qu'elle était d'accord avec ces mesures, et un certain nombre de groupes aussi qui ont dit leur accord.

Mais il reste que, au-delà de ces mesures pour effectivement bien récupérer les sommes qui sont dues par tous les contribuables, par souci d'équité, par souci de justice, on ne peut pas permettre que seulement certaines personnes fassent des efforts, mais que tous ceux qui peuvent en faire, tous ceux qui ont des revenus suffisants pour en faire le fassent, il reste que, quand même, il faut aussi, et il fallait présenter des solutions à plus long terme, surtout concernant l'utilisation des médicaments, l'utilisation plus optimale des médicaments. Donc, c'est dans ce sens-là qu'on a proposé un partenariat avec l'industrie pharmaceutique, avec les

médecins, avec les pharmaciens, et la création aussi d'un conseil du médicament. On sait que, pour l'instant, on avait un conseil de pharmacologie. On prévoit qu'un nouveau conseil du médicament soit créé et regroupe les anciennes activités du Conseil de pharmacologie, mais regroupe aussi les activités de revue d'utilisation du médicament qui était faite dans deux autres comités.

● (12 h 10) ●

Donc, il y a certains organismes qui sont venus nous voir pendant les trois jours en commission pour nous demander, entre autres, des précisions sur la composition de ce Conseil du médicament. Je vais me pencher avec mes collègues sur les suggestions qu'on a faites. Par contre, je voudrais quand même souligner deux points. On propose dans le projet de loi d'élargir la composition du Conseil du médicament, entre autres d'ajouter des représentants de la société civile pour davantage axer sur les valeurs d'éthique de notre société. Mais il faut faire attention, là. Je comprends qu'il y a beaucoup de groupes qui sont venus nous voir pour s'ajouter à la composition de ce comité. Il ne faut pas, non plus, qu'on ait un comité qui soit trop grand. Je pense que ça viendrait nuire à l'efficacité de ce comité, de ce Conseil du médicament. Donc, on regardera les propositions, les suggestions, mais il reste que je pense qu'il y a peut-être des suggestions intéressantes dans ce qu'on a vu pendant les trois journées.

Ce qui est important aussi: on propose, dans le projet de loi, de revoir les critères d'inscription des nouveaux médicaments sur la liste des médicaments qui sont exigibles. Je pense que ces nouveaux critères font l'objet d'un large consensus. Je pense que la grande majorité des groupes qui sont venus nous voir pendant les trois jours nous ont dit qu'ils étaient d'accord avec l'élargissement de ces critères. Entre autres, je me rappelle, la CSQ, la FTQ aussi nous ont dit qu'ils souscrivaient, donc, à l'élargissement de ces critères.

Ce qu'il est important de mentionner aussi, c'est que ce nouveau Conseil du médicament va aussi avoir un rôle élargi, entre autres, devra être responsable d'augmenter le nombre de revues d'utilisation du médicament, donc choisir des médicaments où on vient faire des analyses pour s'assurer qu'on ne surprescrit pas, qu'on ne surutilise pas ces médicaments. Le Conseil va aussi être responsable de mettre en oeuvre, avec les organismes concernés, des stratégies de formation, d'information, de sensibilisation pour les professionnels de la santé, donc s'assurer que ce soit fait d'une façon un peu plus indépendante de ce qu'on retrouve parfois actuellement dans la formation qui est faite avec les compagnies pharmaceutiques.

Le Conseil aussi va être responsable de s'assurer de la diffusion de lignes directrices, de guides de pratique pour les problèmes d'observance aux traitements médicamenteux, de l'évaluation aussi de cette question. Et ce qui est important à dire, c'est que ça sera fait avec les organismes concernés, notamment avec le Collège des médecins, avec l'Ordre des pharmaciens du Québec.

C'est important aussi de mentionner qu'on aura un fonds qui va être créé pour être capable de venir répondre à toutes ces nouvelles demandes, un fonds qui va être financé à grande majorité par l'industrie pharmaceutique, qui a accepté de financer plus de 95 % de ce fonds.

Ce qu'il est important aussi de mentionner, M. le Président, c'est qu'on a, dans ce projet de loi, aussi un projet-pilote qui est très important, un projet-pilote où on veut essayer, dans certains endroits, dans certaines régions, avec certains médicaments, que les médecins inscrivent l'intention thérapeutique, c'est-à-dire pourquoi ils ont décidé de prescrire un médicament, pour être capable d'avoir une meilleure contribution de la part des pharmaciens, qui ont une grande expertise justement dans le choix des médicaments. On le sait que, quand on regarde ce qui se fait en établissement, avec les pharmaciens qui travaillent en établissement, bon, c'est plus simple parce que les pharmaciens ont accès au dossier du patient, peuvent avoir des discussions avec les médecins pour s'assurer d'une utilisation optimale du médicament. Mais, si on veut, par exemple avec les médecins qui sont en clinique privée, être capable d'avoir cette même complicité avec les pharmaciens, c'est important de travailler sur non seulement suivre les prescriptions, mais suivre aussi les intentions thérapeutiques qui étaient derrière ces prescriptions.

Donc, je dirais que ces mesures, ce projet-pilote a reçu un accueil très favorable des différents intervenants qui sont venus, de la vingtaine de groupes qui est venue nous voir pendant trois jours, mais il y a deux réserves qui ont été apportées, entre autres, par le Collège des médecins. Bon, il souhaite que les sommes versées à la formation continue des médecins soient planifiées avec le Conseil d'éducation médicale continue du Québec. Et, bon, les médecins, aussi, le Collège des médecins est venu nous dire qu'il fallait s'assurer que l'information qui serait recueillie ne serve pas à contrôler le travail des médecins.

De ce côté-là, bon, je veux dire au Collège des médecins qu'on a bien entendu leurs remarques, que notre objectif n'est pas un objectif de contrôle, c'est un objectif d'information. Toutes les revues scientifiques nous montrent que, si on veut arriver à une utilisation plus optimale des médicaments, il faut être capable de donner, sur une base individualisée, le profil de prescriptions de chaque médecin pour l'informer de son propre profil de prescriptions, de lui permettre aussi de le comparer avec la pratique qu'on retrouve en général au Québec. Ce n'est pas un moyen de contrôle. Je sais que ça inquiète le Collège des médecins, mais on va travailler avec le Collège des médecins pour permettre justement qu'on atteigne une utilisation plus optimale des médicaments en informant mieux les médecins concernant leur profil de prescriptions.

On a aussi, M. le Président, dans ce projet de loi, privilégié une concertation avec les compagnies pharmaceutiques. On sait qu'au Québec certains médicaments se prescrivent beaucoup plus, par exemple, qu'en Ontario. Il y a deux types de produits, entre autres ce qu'on appelle les IPP et les coxibs, donc des produits qui touchent les anti-inflammatoires, qui touchent aussi les problèmes gastriques. On a une consommation, au Québec, qui est 50 millions de dollars plus élevés juste sur ces deux produits. Donc, quand certaines personnes, entre autres l'opposition, viennent nous dire qu'on n'est pas réalistes avec notre récupération de 90 millions, juste sur deux produits, M. le Président, on consomme 50 millions de plus qu'en Ontario, donc il faut faire des efforts pour une utilisation plus optimale des

médicaments. Donc, pour être capable de retirer le maximum de rendement, il faut qu'on ait des objectifs clairs, il faut que tout le monde soit transparent. Et c'est ce qu'on compte faire.

Il y a des gens qui sont venus nous dire aussi, en commission, pendant les trois jours, qu'il fallait s'assurer de donner des moyens financiers suffisants au Conseil du médicament. J'ai bien noté cette demande, j'ai déjà commencé mes discussions avec le président du Conseil du trésor. Donc, j'ai bon espoir d'arriver avec une bonne nouvelle de ce côté-là.

D'autre part, M. le Président, comme il a déjà été annoncé, on demande dans ce projet de loi que la participation financière des cotisants soit majorée de 9,6 % à partir du 1er juillet prochain. Cette hausse, M. le Président, vous avez remarqué, on ne parle pas de 15 ou 16 %, on parle de 9,6 %. Pourquoi? Parce que les efforts que va faire le gouvernement du Québec avec ses partenaires pour freiner cette croissance, on veut en faire profiter les cotisants. Donc, ce qu'on a fait, c'est qu'on a dit: On prévoit une hausse de 15 %, de laquelle on retranche les économies qu'on va faire avec les différentes mesures dont je viens de vous parler, et on prévoit maintenant une hausse de 9,6 %.

Ce qu'il est important aussi de mentionner, c'est que, dans cette hausse, on a pris des mesures particulières pour protéger les clientèles plus vulnérables. D'abord, on maintient la gratuité totale pour les prestataires d'assistance emploi avec contraintes sévères à l'emploi. On prévoit et on maintient la gratuité aussi pour les enfants, pour les étudiants à temps complet qui sont âgés entre 18 et 25 ans. On ne prévoit aussi aucune hausse, M. le Président, aucune hausse pour les prestataires d'assistance emploi sans contraintes sévères et pour les personnes âgées qui reçoivent la prestation maximale du supplément de revenu garanti.

Maintenant, pour ce qui est des autres assurés, ce qu'il est important de mentionner, là, parce qu'on peut faire... Et puis vous savez que parfois c'est facile, quand on est dans l'opposition, de présenter les hausses comme... Ce n'est jamais populaire, une hausse, M. le Président. Mais il faut quand même mettre les choses dans leur contexte. Pour les autres assurés, les hausses... D'abord, les montants qui sont payés vont continuer d'être fonction du revenu. Donc, les primes sont en fonction du revenu. Donc, plus votre revenu est élevé, plus votre prime est élevée; plus votre revenu est bas, moins la prime est élevée. Mais, au total, on parle d'augmentation moyenne de 3,50 \$ par mois, M. le Président. Donc, je sais que l'opposition aime ça parler de centaines de dollars puis de milliers de dollars. On parle de 3,50 \$ en moyenne par mois, total, prime et contribution.

Au maximum, M. le Président, ceux qui consomment le plus de médicaments et qui ont les revenus les plus élevés, il y aura une augmentation maximale de 6 \$ par mois pour la contribution et de 3 \$ par mois pour la prime. Donc, au grand total, 9 \$ par mois, ça, c'est le maximum pour ceux qui ont une consommation de médicaments maximale et ceux qui ont un revenu plus élevé. Mais, je reviens: moyenne, 3,50 \$ par mois, c'est ça qui est dans le projet de loi.

● (12 h 20) ●

Maintenant, je comprends que ces hausses ne sont pas faciles, mais elles sont nécessaires. Je

comprends que certains groupes sont venus nous dire qu'ils trouvaient que c'était très élevé. On est d'accord pour dire qu'une personne qui gagne 20 000 ou 25 000 \$ par année, c'est beaucoup, ce qu'on lui demande comme contribution. Je comprends très bien ça. M. le Président, et j'ai très bien compris ce qu'on est venu nous dire, mais, en même temps, bon, on essaie de faire le mieux qu'on puisse faire. On dépense déjà, cette année, 1 352 000 000 pour cette assurance médicaments. On voudrait en faire plus, entre autres pour les personnes démunies, mais on n'a malheureusement pas les fonds pour le faire ici, à Québec. On sait où sont les fonds. Je le répète souvent, ils sont à Ottawa.

Et c'est important aussi d'assurer une certaine équité. Parce qu'il y a quand même au Québec 4,2 millions de citoyens qui sont couverts par un régime privé d'assurance médicaments, des personnes qui paient le vrai taux d'assurance indirectement, parce que ce sont des montants qu'ils ne reçoivent pas en augmentation de salaire ou en rémunération de toutes sortes. Donc, ce qui était voulu aussi dans le projet de loi, c'est d'assurer une certaine équité, équité entre ceux qui sont sur le régime public et ceux qui sont sur le régime privé. Je pense que les travaux de M. Montmarquette ont bien démontré qu'à ce niveau-là il y avait des consommations semblables. Mais on veut s'assurer d'avoir des primes et des contributions semblables. C'est ce qu'on fait dans le projet de loi.

Donc, pour garantir aussi à l'avenir la viabilité financière de ce régime, on introduit dans le projet de loi un mécanisme d'indexation des paramètres, qui va commencer à s'appliquer à partir du 1er juillet 2003. J'ai bien compris, durant les trois jours, que certains organismes, entre autres les centrales syndicales, sont venus nous dire qu'ils avaient certaines inquiétudes, qu'ils souhaitaient certaines précisions concernant ces mécanismes d'indexation. Bon. Je veux quand même leur dire que ces mécanismes d'indexation seront établis dans un règlement. Je pense que ce n'est pas la place et ce n'est pas les façons de faire habituelles du gouvernement d'aller de façon détaillée dans le projet de loi pour ce qui est des indexations futures. Donc, on donne les grands paramètres, les grands principes, mais, de façon détaillée, ce sera fait par règlement.

De plus, il faut aussi rappeler qu'un tel mécanisme d'indexation, il n'y en a pas seulement dans les régimes publics, il y en a dans les régimes privés aussi, qui tient compte justement de l'évolution des coûts. On essaie de planifier quel est l'estimé de l'augmentation des coûts qu'on prévoit pour la prochaine année, et les compagnies d'assurance privée aussi ajustent les primes en fonction de cet estimé. Donc, de ne pas indexer la participation financière des assurés, je pense que ça créerait une certaine inéquité avec ceux qui ont un régime privé et qui financent déjà avec leurs impôts et leurs taxes une partie du régime public, puisque ça coûte à l'État 1 352 000 000, qui est financé à même les impôts et les taxes de tous les citoyens et les citoyennes du Québec.

Il y a certaines interventions aussi de quelques groupes, qui sont venus nous proposer — entre autres, la Centrale des syndicats du Québec — la possibilité d'avoir un régime universel public d'assurance médicaments. Bon. D'abord, ma prédécesseure avait demandé à

M. Montmarquette d'étudier cette question. Sa recommandation et sa conclusion, c'est qu'il n'est pas souhaitable d'avoir un régime universel public, que ce n'est pas opportun de le faire. D'abord, il conclut, comme je le disais tantôt, que les risques des clientèles sont comparables entre le public et le privé. Et ça nous assure justement, en ayant les deux régimes, que les gens ne paient que pour la partie assurance et que la partie assistance soit complètement financée par le gouvernement. Ça permet aussi, M. le Président, et ce n'est pas négligeable, de maintenir une industrie qui crée des milliers d'emplois au Québec. Et, comme le disait M. Montmarquette, si on abolissait les régimes privés d'assurance médicaments, on se priverait de contributions de centaines de millions de dollars de la part d'employeurs, donc je ne pense pas que ça viendrait aider notre régime public d'assurance médicaments.

Donc, on ne pense pas que c'est la meilleure solution. Je comprends que c'est une proposition qui nous a été faite, mais ce que j'ai compris en discutant avec les différents groupes qui proposaient cette solution d'avoir un régime universel public, ce qui était souhaité finalement, c'était d'augmenter les taxes et les impôts des entreprises, des employeurs. Bon. A voir aller l'opposition, qui prévoit des baisses d'impôts déjà et de taxes sur le capital de 6 milliards de dollars, je ne pense pas, eux non plus, qu'ils vont être d'accord avec cette position. Parce que c'est ce que ça veut dire, si on voulait avoir un régime universel public qui permette à tout le monde d'avoir des primes et des contributions plus basses, ça voudrait dire une plus grande contribution des entreprises.

Il y a certains groupes aussi qui nous ont dit: Pourquoi vous ne faites pas une politique du médicament? Bon. Je sais que c'est souvent la procédure qui est utilisée au gouvernement. On fait des politiques, donc des grands principes, ça prend plusieurs mois, et on arrive, dans un deuxième temps, avec un plan d'action. Bon. D'abord, moi... Et je pense que c'est important aussi que le gouvernement agisse pour la pérennité de ce régime public, donc que le plan d'action soit mis en place le plus vite possible. Et, dans le fond, la question qu'on peut se poser, M. le Président, c'est: Qu'est-ce qu'on retrouverait, si, demain matin, on avait une politique du médicament, qu'est-ce qu'on retrouverait dans cette politique? Essentiellement, si on avait une politique du médicament au Québec, il faudrait parler surtout de trois sujets.

Premier sujet dont il faudrait parler dans une politique du médicament, c'est l'accessibilité, l'accessibilité aux médicaments pour tout le monde. Je rappelle qu'on a quand même un régime public qui couvre tout le monde. Tous ceux qui ne sont pas couverts par un régime privé sont couverts par un régime public. Donc, quand on parle d'avoir un régime accessible, universel, on peut avoir beaucoup de discussions à savoir: Est-ce que les choix qu'on a faits d'exclure certaines clientèles, de donner la gratuité à certaines clientèles, d'avoir des primes qui sont en fonction du revenu, est-ce que c'est la bonne approche? On continue à penser que oui. Mais c'est tout ce débat-là qu'il faudrait faire sur l'accessibilité dans une politique. Je pense qu'on l'a déjà fait, ce débat-là, et on le retrouve dans le projet de loi.

Le deuxième sujet qu'on retrouverait dans une politique du médicament, c'est: Comment on fait pour travailler sur l'utilisation optimale des médicaments? Parce que, je le disais tantôt, l'augmentation des coûts des médicaments ne vient pas d'une augmentation des prix mais vient surtout de l'utilisation et de la consommation. Or, dans le projet de loi qui est déposé aujourd'hui, le projet de loi n° 98, on propose d'abord la création d'un conseil du médicament qui va avoir des responsabilités au niveau des critères d'inscription, qui va avoir aussi des responsabilités au niveau du suivi de la revue d'utilisation de certains médicaments. Je parlais tantôt de deux types de médicaments, les IPP, les coxibs. C'est le genre d'approche concrète sur laquelle on va travailler. Donc, déjà, dans le projet de loi n° 98, on retrouve des grandes orientations, des grandes actions sur l'utilisation adéquate des médicaments.

Et finalement, si on avait demain matin une politique du médicament, il faudrait parler, dans cette politique, du renforcement des activités d'information, de formation auprès de la population et des professionnels de la santé. Déjà, on couvre toutes ces avenues dans le projet de loi. Donc, on parle des stratégies pour une utilisation optimale des médicaments auprès des médecins, on diversifie les sources de formation, on vient convenir d'un partenariat avec les compagnies pharmaceutiques et on met en place certaines stratégies pour une utilisation optimale des médicaments.

Donc, comme vous le voyez, M. le Président, on pourrait prendre encore six mois, douze mois pour faire une politique du médicament, mais je pense que, en bout de ligne, le plan d'action ne serait pas différent. Et ce plan d'action, je pense qu'on peut dire que ça inclut justement la politique, donc on saute une étape. Pourquoi on saute cette étape? Parce que c'est urgent d'assurer la pérennité de ce système, d'être très concret, de ne pas s'enfermer dans des analyses interminables sur des principes.

Donc, le régime d'assurance médicaments — et je conclus là-dessus, M. le Président — c'est un acquis social de taille au Québec. Ça nous place dans le peloton de tête. C'est le meilleur régime d'assurance médicaments au Canada. On ne parle pas des États-Unis parce qu'il n'y en a pas aux États-Unis, donc, il y a seulement des régimes privés. Donc, on a un acquis social majeur. On a proposé des façons de freiner la croissance du coût des médicaments avec la création d'un conseil du médicament qui va avoir des nouveaux critères d'inscription, qui va faire une meilleure revue d'utilisation. Avec un partenariat avec les compagnies pharmaceutiques, avec les médecins, avec les pharmaciens, on cible certains médicaments qui sont trop consommés au Québec.

● (12 h 30) ●

Et malheureusement, M. le Président, je dois, en terminant, déplorer l'attitude de la critique de l'opposition, donc de la critique du Parti libéral du Québec, qui a sans cesse, au cours des trois jours, critiqué notre position mais sans jamais rien proposer. Et d'ailleurs c'est l'attitude qu'on connaît du Parti libéral du Québec. Il y a eu des grandes réunions, au cours des dernières années, des derniers mois, par le Parti libéral du Québec, il y a eu un conseil, entre autres un grand

congrès en octobre 2000 pour essayer de définir l'approche en santé, il n'y a pas eu un seul mot qui a été dit sur l'assurance médicaments, M. le Président. On a essayé de se reprendre au mois de février dernier, donc en février 2002, on a fait un grand conseil général sur la santé; encore une fois, rien sur l'assurance médicaments, donc rien de constructif, rien à proposer par le Parti libéral du Québec. Donc, ce que, nous, on fait au gouvernement du Parti québécois, c'est de proposer des mesures responsables pour assurer la pérennité de cet acquis social qui est majeur au Québec, notre régime d'assurance médicaments public.

Merci. Donc, M. le Président, je recommande donc pour adoption le principe du projet de loi n° 98. Merci.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, M. le ministre, je vous remercie de votre intervention, mais je crois que vous devez lire un message du lieutenant-gouverneur. Il y a certains projets de loi qui doivent être accompagnés d'un message, les projets de loi qui ont des incidences financières. Alors, c'est le cas. Je vous inviterais, s'il vous plaît, à lire ce message.

M. Legault: Oui, M. le Président, j'ai reçu un message de la lieutenant-gouverneur. L'honorable lieutenant-gouverneur nous dit qu'elle a pris connaissance de ce projet de loi et qu'elle en recommande l'étude à l'Assemblée, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Merci, M. le ministre. Alors, je vais maintenant céder la parole à M. le député de Laurier-Dorion. Est-ce que, M. le député, vous intervenez à titre de porte-parole officiel? Non?

M. Sirros: ...

Le Vice-Président (M. Brouillet): Très bien. Alors, je vous cède la parole. Vous avez donc 20 minutes d'intervention.

M. Christos Sirros

M. Sirros: Merci. Effectivement, M. le Président, la porte-parole officielle de l'opposition prendra la parole à un autre moment. Elle est retenue à l'extérieur pour l'instant, M. le Président. Mais je tenais à parler sur ce projet de loi, M. le Président, parce qu'il me fait toujours un peu rire. Chaque fois que j'entends les prestations du gouvernement sur ce projet de loi, sous le couvert des mots comme «équité», «solidarité», «valeurs de compassion sociale», la «nécessité d'assurer aux plus démunis une couverture», etc., je constate que le ministre qui vient de me précéder, M. le Président, a repris la même attitude, les mêmes paroles en prétendant — et je dis bien «prétendant» — que ce projet de loi a fait quelque chose de bien pour les plus démunis de la société, M. le Président.

M. le Président, comprenons-nous bien. Je pense qu'il y avait effectivement au Québec un consensus sur la nécessité de revoir la question de l'assurance médicaments et de la place des médicaments dans le

système de santé et l'impact de l'achat et du coût des médicaments sur la vie des gens, en particulier ceux qui n'étaient pas couverts, parce que ce n'est pas vrai que les gens n'étaient pas couverts au Québec, M. le Président. Revenons un peu en arrière et rappelons-nous que, contrairement à ce que laisse croire le gouvernement actuellement, l'ensemble des personnes nécessitant une assistance par l'État avaient tous leurs médicaments complètement assumés par l'État, c'est-à-dire: il y avait un engagement social de la part de la société québécoise pour qu'on s'assure que les personnes dans le besoin, incapables d'assumer leurs propres médicaments par leurs propres revenus, les verraient assumés par l'ensemble de la société. C'était le cas avant l'instauration de ce projet, M. le Président, de l'assurance médicaments.

Le projet d'assurance médicaments est venu couvrir une autre partie de personnes qui n'avaient pas de protection quant à l'assurance médicaments. Très bien. Mais, ce faisant, ce qui a été fait a été fait surtout à l'époque, il faut se rappeler, dans une optique de désengagement financier de l'État face à ses engagements sociaux, et c'était surtout dans cette optique de planification de réduction de l'engagement de l'État face à son engagement social que ce projet de loi est venu, pour la première fois dans l'histoire du Québec, en fait, est venu demander à ceux qui étaient déjà incapables de subvenir à leurs besoins d'en plus assumer une partie de leurs médicaments. Belle façon d'envisager l'équité puis la solidarité sociale. Et je trouve ça gênant, pour ne pas dire honteux, d'entendre les ténors du gouvernement nous parler de l'engagement social du Parti québécois, de la solidarité sociale qui est au coeur des valeurs sois-disant sociodémocrates de ce gouvernement, et nous parler du vent de droit qui souffle à gauche et à droite, M. le Président, sur le territoire québécois.

Mon oeil! Mon oeil! M. le Président, parce qu'il demeure qu'aujourd'hui, avec le projet d'assurance médicaments que le Parti québécois a introduit, pour ce qui est de la population la plus fragile et carrément incapable de subvenir à ses besoins essentiels, parce que... Savez-vous, M. le Président, l'État calcule le niveau nécessaire pour couvrir les besoins essentiels des personnes. Pour tous ceux qui sont dans la catégorie qu'on appelle les personnes avec contraintes sévères à l'emploi, on leur donne le montant total pour couvrir les besoins essentiels. Mais il y a toute une autre catégorie qui, pour des raisons qui peuvent être discutées à un moment donné, mais ce n'est pas le but de mon intervention ici, reçoit 200 \$ de moins que ce qui est nécessaire pour couvrir leurs besoins essentiels. Ça veut dire quoi? Ça veut dire manger, ça veut dire se nourrir, ça veut dire se loger, et c'est à peu près tout. 200 \$ de moins. Alors, à ces mêmes personnes qui, auparavant, recevaient gratuitement leurs médicaments quand on constatait qu'ils étaient malades, qu'ils avaient besoin de prendre un médicament pour se guérir, le gouvernement est venu dire: Dorénavant, vous aussi, vous allez payer une partie de ce fameux programme qu'on va mettre sur pied et vous allez payer aussi une franchise; une partie de vos médicaments, vous allez maintenant les payer, 200 \$ par année. Quand on se rappelle que 200 \$ par année, pour ces personnes, ça représente presque la moitié de l'allocation mensuelle qu'ils reçoivent, un peu moins, quand on est seul, et que déjà ils sont à 200 \$ en

bas, mensuellement, de ce qui est nécessaire pour couvrir leurs besoins essentiels, je pense que le discours de l'équité puis de la solidarité ne tient absolument pas, M. le Président, quand on parle de l'assurance médicaments.

C'est un exemple parfait que nous avons devant nous de l'incapacité de ce gouvernement de planifier correctement. Ils procèdent comme s'ils construisent quelque chose brique par brique, pierre par pierre, sans plan d'ensemble, sans évaluation de l'impact que ceci va avoir sur l'environnement dans lequel on va construire le bâtiment, et, M. le Président, les résultats, on les voit. On les voit depuis les cinq ans que ce programme a été mis sur pied. On nous parle aujourd'hui, et le ministre l'a répété tantôt, que ce projet de loi vise — je vais reprendre ses mots — vise à contrôler les coûts des médicaments. M. le Président, correct, c'est un objectif louable, contrôler l'augmentation des médicaments, parce qu'on sait tous que les médicaments augmentent effectivement, ils deviennent de plus en plus cher, plus compliqués, plus complexes, plus efficaces aussi. Et c'est un objectif valable. Mais regardons les chiffres. Le ministre nous a dit tantôt que le coût des médicaments augmente de 16 % par année. Prenons ce chiffre, 16 % par année. Ça fait cinq ans que l'assurance médicaments existe au Québec. Cinq fois 16, ça fait 80. Ça veut dire: il y a eu une augmentation de 80 % du coût des médicaments depuis l'instauration de ce système.

Regardons donc aussi, à côté de ça, quel a été le coût d'augmentation du programme, c'est-à-dire les primes, la coassurance, la franchise. Combien ça a augmenté depuis que ça a été instauré? Normalement, ça aurait dû augmenter de 80 %, n'est-ce pas, si on avait bien planifié, si on était au courant un peu de ce qu'on faisait, et où on le faisait opérer. Ça aurait dû suivre, si la logique veut que c'est une assurance médicaments, le coût des médicaments. Alors, ce n'est pas le cas. Ce n'est pas le cas. Depuis l'instauration de ce système, le coût de l'assurance médicaments a augmenté de 140 %, presque le double des médicaments. Donc, il ne faut pas tout mettre sur le dos du coût des médicaments.

Oui, il faut trouver des façons de contrôler le coût d'augmentation des médicaments. Et, d'ailleurs, c'est pour ça qu'il faut, contrairement à cette approche que semble avoir le ministre que: Ah, je ne m'enfarge pas dans les détails, la planification comme telle, je vais agir... Oui, agissons, mais ça va où on veut aller. Ça va où on veut aller parce que, si on avait planifié correctement, dans le sens d'avoir une politique du médicament qui placerait le médicament comme au centre et comme partie intégrante de notre système de santé... Parce que c'est ce que c'est. Le médicament n'est pas un corps étranger au système de santé, le médicament n'est pas quelque chose qui est un addendum, c'est au centre du système de santé parce que c'est au coeur du diagnostic et du traitement. Et il faut donc aussi pouvoir évaluer les bénéfices des différents médicaments sur le système de santé. Parce qu'il faut arrêter de voir juste les silos comme tels, il faut voir l'ensemble, M. le Président. Et on ne peut pas voir l'ensemble si on ne fait pas une certaine analyse des principes, si on n'a pas une idée cohérente de où on veut placer la question du médicament dans le système de santé.

● (12 h 40) ●

Le ministre semble dire que c'est des détails qui ne l'intéressent pas, de s'enfarger dans l'analyse puis l'étude des principes. Oh! monsieur doit avoir toutes les réponses. D'ailleurs, il a toujours la réponse facile quand il s'agit de se rappeler qu'avant qu'on demande à d'autres de faire des choses il faut donner l'exemple, quand il parle des sous qui sont ailleurs. Effectivement, ils sont ailleurs. Il faut qu'on aille les chercher, effectivement. Il faut qu'on aille les chercher en ayant démontré que, nous, on croit à l'utilisation qu'on va faire de ces sommes-là et que ce sont des sommes véritablement dans une optique de santé et non pas dans un objectif d'une manœuvre politique pour la souveraineté.

D'ailleurs, branchez-vous! Branchez-vous, décidez qu'est-ce que c'est que vous proposez précisément aux Québécois par rapport à cette option que vous tenez à garder, semble-t-il. À tout bout de champ, votre premier ministre, il semble dire qu'il est toujours souverainiste, puis il veut l'être, etc., mais il ne semble pas s'avancer trop, trop sur cette voie-là. Alors, branchez-vous et demandez-nous pas de vous appuyer dans cette démarche. Parce que la démarche de la souveraineté, elle vous appartient. Je pense que la population a bien évalué l'affaire. Vous n'avez qu'à regarder les derniers chiffres qui sont sortis. Les gens réclament un changement de gouvernement. Et, vite, ça presse, M. le Président!

M. le Président, donc il ne s'agit pas du coût des médicaments qu'on veut contrôler ici, il s'agit de réparer les pots cassés d'une mauvaise planification. Et il faut comprendre également que nous avons mis sur pied un système extrêmement complexe dont l'administration est complexe, qui rend la vie très difficile pour les gens dans leur planification budgétaire. Ils se perdent entre la prime, la coassurance, la franchise, et mettez-y, M. le Président, et les montants diffèrent pour le monde.

Et on semble oublier que, dans ce régime, il y a deux composantes fondamentales: la composante de ce qu'on appelle les assistés, les gens qui, pour l'essentiel, ne contribuent qu'une partie de la franchise et ceux qui sont des assurés, ceux qui n'avaient pas avant d'assurances, donc assument et une prime, et une franchise, et une coassurance. Et on n'est plus capable de se comprendre là-dedans, parce que, si vous regardez seulement la partie des assurés, on constate que le régime produisait un surplus, c'est-à-dire qu'on payait, que les gens payaient plus que ce que... leur coûtait pour leur propre consommation de médicaments. Or, la seule conclusion logique, c'est que ce surplus servait à financer le volet assistance dans le projet d'assurance médicaments. Et on se rappellera que le volet assistance était en partie déjà couvert par l'ensemble des taxes de tout le monde, M. le Président. Donc, il y avait des gens qui payaient deux fois pour la même chose. Ce faisant, ils désengageaient l'État deux fois de sa responsabilité d'assurer le volet assistance dans le projet d'assurance médicaments.

Ça, c'est quelque chose que personne, de l'autre côté, rapporte... ou reprennent, ou disent. Ça, c'est quelque chose qu'on passe très vite par-dessus, en mettant dans la bouche de ceux qui interviennent les mots comme «équité sociale», «solidarité», etc. Mais, quand on regarde les faits, mon Dieu! c'est tout le contraire, c'est tout le contraire parce que, d'abord, le

volet assistance, les personnes les plus démunies paient, eux aussi, une partie qui n'est dorénavant plus assumée par l'État, et le volet «assurés», ceux qui n'avaient pas, avant, d'assurance, produisent un surplus qu'ils paient eux aussi pour l'autre volet. Alors, qui est le gagnant, entre guillemets, là-dedans? Bien. l'État. Dans le sens qu'ils se sont désengagés sans le dire. Ils ne donnent plus ce qu'ils donnaient avant, mais continuent de faire le discours comme s'ils le faisaient. Alors ça, M. le Président, il y a une correction à ça, ça s'appelle la transparence. Il faudrait savoir exactement qu'est-ce que chaque composante coûte au régime d'assurance médicaments pour qu'on soit en mesure de prendre des décisions éclairées.

Le ministre dit: Proposez des choses. Bien, voilà une proposition concrète! Pour qu'on puisse décider où on veut aller comme société, il faut savoir de quoi est composée l'assurance médicaments, quels sont les coûts reliés à une chose puis à une autre chose pour qu'on fasse des choix éclairés. Personne ne met en doute — certainement pas nous, ici, du Parti libéral du Québec — la nécessité d'offrir une protection pour les personnes qui ont besoin de prendre des médicaments, d'autant plus de garantir une protection totale et complète pour les personnes les plus démunies de la société, ceux qui sont incapables de subvenir même à leurs besoins essentiels et qui dépendent totalement des déboursés de l'État.

Imaginez deux secondes, M. le Président, comment c'est loufoque: on donne à quelqu'un la totalité de ses revenus, puis on ne lui donne déjà pas assez pour couvrir ses besoins essentiels, puis là on lui dit: Là, il faut que tu payes aussi, alors on va te reprendre ce qu'on vient de te donner pour tu puisses t'acheter des médicaments qu'avant on te donnait gratuitement.

Bien, le ministre a même dit, à un moment donné... Il semble oublier ce volet parce qu'il disait: Ceux qui peuvent payer, tous ceux qui ont des revenus suffisants... Il y a une catégorie de personnes qui n'ont pas de revenus autonomes, tous leurs revenus viennent de l'État. Alors, c'est quoi, la logique de dire: On reprend ce qu'on vous donne, qui n'est déjà pas assez. Il n'y a pas de logique, M. le Président, si ce n'est que de permettre au gouvernement puis aux ténors du Parti québécois de faire des discours déconnectés de la réalité, de parler d'équité sociale et de solidarité tout en forçant des gens à subir des situations difficiles. Parce qu'il ne faut pas oublier, tout de suite après l'instauration de ce système, M. le Président, il y a eu un rapport, un rapport qui a étudié la situation en mars 1999, une couple d'années après.

Il y a eu une recherche dirigée par Robin Tamblyn, qui faisait état des impacts de la mise sur pied du régime État... du régime. Ça a été publié. Ça a été public, M. le Président. Qu'est-ce qu'on a constaté? On a constaté que, de façon très réelle, ce régime avait comme conséquence de baisser la consommation de médicaments non pas parce que les gens prenaient des médicaments quand ils n'en avaient pas besoin, mais parce qu'ils n'étaient pas capables de prendre des médicaments qu'ils avaient besoin. Et on a constaté — tenez-vous bien — qu'il y a eu 4 046... on appelle ça des événements indésirables reliés à une baisse de consommation des médicaments. Beaucoup

plus qu'avant... qu'une autre étude, M. le Président, le double de ce qu'il y avait avant.

Et ces événements indésirables, ça veut dire quoi dans des vrais mots? Ça veut dire qu'il y a eu des gens qui ont dû aller à l'urgence, qui ont dû peut-être se retrouver à l'hôpital, peut-être d'autres n'ont pas pu vivre beaucoup plus longtemps sans avoir pris leurs médicaments. Il y a eu des décès. On a eu ça dans les journaux aussi. Conséquences directes du fait que ce régime a placé des gens dans des situations où il fallait qu'ils choisissent entre prendre leurs médicaments ou manger, prendre leurs médicaments ou se vêtir. En plus du fait que c'était tellement compliqué d'administration que les gens se perdaient là-dedans. Et on a eu ces conséquences d'événements indésirables. On a aussi constaté, M. le Président, que la baisse de la consommation des médicaments semble être effectivement l'impact le plus frappant de ce nouveau régime. On l'a constaté par la suite.

Et la réponse du gouvernement jusqu'à maintenant a été, projet de loi par après projet de loi, d'augmenter les primes, puis la franchise maintenant et la coassurance aussi. On augmente maintenant non seulement la prime, mais on augmente le plafond pour la coassurance et pour la franchise, on augmente les pourcentages et on se donne dorénavant le pouvoir de décider des futures augmentations sans jamais revenir en Chambre pour le faire. Dorénavant, le ministre, qui ne veut pas s'enfermer dans les détails des discussions sur les principes, va pouvoir tout simplement signer un décret que ses collègues vont passer avec lui au Conseil des ministres, et, hop! tout de suite on va se retrouver avec une autre augmentation, parce que je vous rappelle que depuis l'instauration de ce régime, on a vu le coût du régime monter de 140 %.

● (12 h 50) ●

Et on n'a pas eu de véritable débat et examen de l'ensemble de ce programme. Si on en convient tous, qu'il garantir une protection pour les médicaments à tout le monde au Québec, quand est-ce qu'on a eu une analyse cohérente et complète des différentes options qui s'offrent à nous, comme société, je veux dire? Quand est-ce qu'on a eu devant nous une explication des différents systèmes qui peuvent exister, M. le Président, leur impact, leur coût, leur complexité de fonctionnement, etc., pour qu'on puisse faire un choix éclairé? Non, on n'a jamais eu quelque chose comme ça. On a eu trois jours d'audiences particulières sur un projet de loi dédié, pour l'essentiel, à couvrir les dégâts de la planification initiale. On a eu trois jours où les gens, quand même, sont venus dire à peu près ce que je vous dis là. Ils ont dit: C'est une autre façon de taxer le monde, c'est une autre façon de couvrir un discours creux d'équité et de solidarité sociale.

Mais, M. le Président, je pense que nous sommes rendus au point où, effectivement, ce gouvernement manque de crédibilité, manque de légitimité de plus en plus, avec un premier ministre désigné qui veut s'accrocher au pouvoir, qui tient absolument à rester là le plus longtemps possible. Ses raisons, libre à lui de les expliquer, mais une chose est claire: la population n'est pas dupe de cette situation et la population a hâte que ça change. Et il y a une seule équipe capable, expérimentée, cohérente, avec un programme complet, c'est

l'équipe du Parti libéral. Ce serait temps que vous déclenchiez à un moment donné des élections pour qu'on puisse véritablement s'attaquer aux vrais enjeux du Québec, M. le Président. Merci.

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

Mme Nathalie Normandeau

Mme Normandeau: Merci beaucoup, M. le Président. Alors, évidemment, ça me fait très plaisir de joindre ma voix à celle de mon collègue le député de Laurier-Dorion pour, bien sûr, livrer quelques commentaires sur le projet de loi n° 98, celui qui modifie la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. M. le Président, comme il me reste très peu de temps avant l'ajournement de nos travaux, je souhaiterais quand même faire quelques remarques et commentaires sur le projet de loi qui a été déposé.

Alors, ce qu'il faut bien comprendre, et mon collègue l'a bien mis en lumière. M. le Président, c'est que ce projet de loi est encore un autre exemple, un autre exemple dans le catalogue des incohérences du gouvernement en matière de santé, M. le Président, pour le sujet qui nous occupe. C'est un projet de loi, il faut bien le comprendre, en fait, qui est le troisième d'une série de trois, évidemment, qui apporte des modifications au régime d'assurance médicaments qui est entré en vigueur en 1997. Alors, M. le Président, si on se remet dans le contexte 1997, le gouvernement du Parti québécois donc a décidé de créer ce régime d'assurance médicaments en promettant, bien sûr, à l'ensemble des Québécoises et des Québécois qui bénéficient de ce régime d'assurance médicaments, en leur promettant donc l'accessibilité à un régime, et ce, à moindre coût. Or, M. le Président, le manque de planification, de vision du gouvernement qui est en face de nous, et certainement le fait que le gouvernement ait improvisé en décidant de faire le choix qu'il a fait, a conduit en fait les Québécois, au fil des ans, à déboursier toujours un peu plus d'argent de leurs poches pour bénéficier de ce régime d'assurance médicaments qu'on voulait, au départ, un régime peu coûteux et un régime dont les principes d'universalité et d'accessibilité allaient être sacrés.

Alors, ce qu'on se rend compte, M. le Président, aujourd'hui, c'est que ce fameux régime a été créé et, au départ, je tiens à vous rappeler que les Québécois et les Québécoises qui bénéficiaient du régime se voyaient donc imposer des primes de 175 \$. Alors, aujourd'hui, M. le Président, avec le projet de loi qui est déposé, on parle d'une prime qui va augmenter à 422 \$. Et mon collègue, tout à l'heure, le député de Laurier-Dorion, a mis en lumière l'augmentation depuis 1997, qui totalise en fait plus de 200 \$, qui a fait très, très mal à une clientèle importante qui bénéficie du régime public.

Mon collègue bien sûr, qui est responsable notamment du dossier de la pauvreté, a également bien mis en lumière et bien fait ressortir les effets pervers du régime qui a été mis en branle en 1997. Parce que, M. le Président, on peut bien... puis ça, la ministre des

Finances a plaidé... Elle le plaide tous les jours, hein, elle plaide pour la cohérence, mais elle aurait intérêt bien sûr à s'inspirer du dérapage de ce régime d'assurance médicaments pour changer de cap et reconnaître que son gouvernement, dans le fond, a pris des mesures qui hypothèquent carrément la santé de plusieurs hommes et femmes au Québec, et tout ça, M. le Président, dans un contexte où le gouvernement prétend — je dis bien «prétend» — mettre de l'avant les politiques sociales les meilleures qui soient au Canada, les meilleures qui soient en Amérique du Nord.

Et ça me fait toujours sourire lorsque j'entends le premier ministre nous déclarer que son gouvernement, c'est un gouvernement social-démocrate. Pour les membres qui sont en face de nous, les députés qui sont en face de nous, la notion de «social-démocratie», c'est une notion très élastique, M. le Président. Et, comme il y a toujours deux côtés de médaille, bien, lorsqu'on creuse un peu plus, on se rend compte que les mesures qui sont annoncées, souvent avec une fanfaronnade et souvent dans un très grand spectacle, bien, évidemment, en grattant un peu et en creusant un peu, on se rend compte que le diable se cache dans les détails. Et c'est bien sûr, M. le Président, le cas du régime d'assurance médicaments.

Et mon collègue également, le député de Châteauguay, a presque à chaque jour l'occasion d'interpeller le ministre de la Santé sur des dossiers qui sont extrêmement importants pour l'ensemble de la population. Et, soit dit en passant, M. le Président, la santé est le dossier, la priorité n° 1 de l'ensemble des Québécoises et des Québécois, et à juste titre, parce que le gouvernement qui a fait des choix en matière de santé est en train de saper l'héritage et le patrimoine qu'ont construits les Québécoises et les Québécois au fil des ans depuis les années soixante. Il y a des choix qui ont été faits qui sont incroyables. Parce qu'au moment même où le gouvernement a décidé d'entreprendre une grande réforme dans le secteur de la santé avec ce qu'on a appelé le virage ambulatoire, au même moment le même gouvernement a décidé de couper, de saper dans les dépenses dans le secteur de la santé comme jamais on ne l'avait fait auparavant bien sûr, en prenant bien soin de couper également les admissions pour les jeunes dans les facultés de médecine et en cautionnant évidemment un programme de départs massifs à la retraite pour les infirmières et les médecins.

Et aujourd'hui le gouvernement se demande pourquoi évidemment on recueille, on sème les résultats avec lesquels notre système est pris. Bien, il faudrait peut-être, M. le Président, qu'ils s'interrogent un peu sur les choix qu'ils ont eux-mêmes faits. Et, quand ça ne va pas, ils mandatent un comité. On se souvient tous de la commission Clair qui a été mandatée pour trouver des solutions dans le secteur de la santé; bien, c'est encore un bien beau rapport qui a été tabletté. Pourtant, les gens de la commission Clair ont fait leur travail avec sérieux, ont envisagé des pistes évidemment qui sont crédibles, mais le gouvernement préfère continuer dans l'improvisation qui le caractérise dans le secteur de la santé.

Alors, M. le Président, ce matin, nous avons en fait tous reçu le rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé qui s'intitule *Les soins de santé au Canada*. Et, dans ce rapport, aux pages 30 et 31,

on met très bien en lumière le fait que le gouvernement du Parti québécois a plongé le Québec, en fait, sur le plan des investissements qui sont consentis, des investissements publics qui sont consentis dans le secteur de la santé, a fait que le Québec est au dernier rang, au dixième rang des provinces canadiennes, M. le Président.

Et vous me permettez de vous livrer deux extraits du rapport qui nous a été livré. À la page 30 et 31, on dit, M. le Président, que le Québec dépense, per capita, 2 186 \$ donc par année d'investissements, évidemment d'argent des contribuables. Ça, M. le Président, c'est moins que le Nouveau-Brunswick, c'est moins que la Nouvelle-Écosse, c'est moins que Terre-Neuve et c'est... M. le Président, c'est presque à égalité avec l'Île-du-Prince-Édouard, des provinces de l'Atlantique qui, on le sait, M. le Président... Évidemment, c'est une situation économique qui est différente de celle du Québec.

Même chose à la page 31, M. le Président, on dit que le Québec consacre 26 % donc des dollars publics à la santé. C'est 2 % de moins que le Nouveau-Brunswick. C'est... comparé à Terre-Neuve, M. le Président, on parle de 31 % pour Terre-Neuve, 31 % pour la Nouvelle-Écosse. C'est 26 % pour l'Île-du-Prince-Édouard. Alors, dans ce contexte-là, M. le Président, mon collègue qui martèle à chaque jour que le gouvernement, par ses choix, a contribué, a fait du Québec la dixième province au Canada qui investit le moins en santé... bien, il n'y a pas seulement l'opposition officielle qui le dit, il y a des experts qui le disent aujourd'hui dans ce rapport qui a été déposé par l'Institut canadien d'information sur la santé.

Alors, M. le Président, je vais m'arrêter ici, puisque les travaux se terminent à l'instant même. Bien sûr, je réserverai les minutes qui me restent pour poursuivre évidemment mon intervention sur un autre exemple d'incohérence et une autre facture qui est reflétée dans la cour des Québécoises et des Québécois par le gouvernement du Parti québécois.

Le Vice-Président (M. Brouillet): Alors, nous allons effectivement, étant donné l'heure, suspendre nos travaux jusqu'à cet après-midi, 15 heures.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 15 h 10)

Le Vice-Président (M. Beaulne): Alors, chers collègues, bon après-midi. Vous pouvez vous asseoir. Et nous allons poursuivre avec, ce que je crois comprendre, l'article 11 du feuilleton où M. le ministre de la Santé et des Services sociaux proposait l'adoption du principe du projet de loi n° 98, la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. Je suis prêt à reconnaître un intervenant à cette étape-ci.

M. Mulcair: M. le Président.

Le Vice-Président (M. Beaulne): Oui, M. le leader adjoint de l'opposition.

M. Mulcair: Auriez-vous l'obligeance d'appliquer la disposition du règlement qui prévoit que les députés doivent prendre place à l'endroit qui leur est assigné par la présidence, s'il vous plaît?

Le Vice-Président (M. Beaulne): Effectivement, je demanderais à ceux qui ne sont pas dans leur banquette de vouloir les réintégrer pour que nous puissions amorcer nos travaux le plus rapidement possible. Bon. Alors, ceci étant en motion de se faire, je suis prêt à reconnaître le prochain intervenant. M. le député de Marquette.

M. François Ouimet

M. Ouimet: Merci, M. le Président. Ce n'est pas vraiment avec plaisir que je prends la parole sur le projet de loi n° 98, parce que ce qui arrive dans le projet de loi n° 98 avait été prédit d'ores et déjà par l'opposition officielle lors de l'implantation de ce régime-là, en 1996. J'ai pris la peine, M. le Président, de relire certains extraits, certains discours prononcés par mon collègue le député de Robert-Baldwin alors qu'il était critique en matière de santé de 1994 à 1998. Ce que le député de Robert-Baldwin disait en 1996, nous sommes en train de le vivre à nouveau cette année avec le dépôt du projet de loi n° 98, tout comme nous l'avons vécu il y a deux ans lorsque le gouvernement a à nouveau déposé un autre projet de loi qui va dans le même sens. Il s'agit bien sûr de toute la question du régime d'assurance médicaments.

Et, à l'époque, en 1996 — j'étais ici, M. le Président — on se doutait des véritables intentions du gouvernement, à l'époque. Sous le couvert de mettre sur pied un régime d'assurance médicaments pour couvrir des personnes qui n'avaient pas de couverture à l'époque, sous cette apparence-là, sous ce couvert-là, ce qu'on visait véritablement, c'était d'aller chercher plus d'argent dans les poches des contribuables.

Lorsque le député de Robert-Baldwin disait, le 18 juin 1996, il disait: «Le projet de loi, finalement, n'a pas d'autres objectifs que de récupérer des impôts», il disait que le titre convenable aurait dû être le programme d'impôt-médicaments universel. Et là je continue de le citer: «C'est qu'on a trouvé qui va payer, M. le Président. Qui, d'après vous, va payer? Eh bien, la réponse, c'est: Qui est-ce qui consomme les médicaments? Bien, ce sont surtout les personnes âgées qui consomment, à raison, en moyenne, de 800 \$ par année.»

Cet impôt-médicaments, qui taxe particulièrement les personnes âgées, s'ajoute à d'autres des décisions de ce gouvernement d'attaquer le portefeuille des personnes âgées, par exemple. Rappelez-vous, M. le Président — vous-même, vous étiez ici, en Chambre, en 1996 — lorsque le député de Charlesbourg, alors ministre de la Santé, présentait le projet d'assurance médicaments comme étant cette grande volonté du gouvernement d'assurer une plus grande couverture au niveau des médicaments à des personnes qui ne pouvaient en bénéficier alors qu'en commission parlementaire les groupes qui défilaient devant la commission parlementaire disaient que le gouvernement n'avait pas la capacité de financer ce régime d'assurance

médicaments, que ça coûterait beaucoup plus cher que ce que le gouvernement avait laissé entendre, que, dans le fond, c'était un moyen... Et on l'avait vu dans le livre des crédits, M. le Président, parce que dans le livre des crédits on voyait que le ministre de la Santé prévoyait aller chercher 96 millions de dollars de plus par l'implantation du régime d'assurance médicaments.

Et ce que nous disions en 1996-1997 s'est avéré vrai. Nous avons raison, à l'époque, de dénoncer le gouvernement qui cachait sa véritable volonté. Sa véritable volonté, c'était d'aller chercher plus d'argent, et directement dans la poche des personnes aînées. Pourtant, en 1994, lors de la campagne électorale, et avant 1994, le gouvernement du Parti québécois avait financé une publicité où on voyait deux personnes âgées, assises sur une banquette dans le parc, qui dénonçaient le 2 \$, le 2 \$ que les personnes âgées devaient payer pour des médicaments, jusqu'à un maximum de 100 \$. On disait, de l'autre côté, à l'époque, que c'était absolument scandaleux et qu'il fallait changer ce gouvernement qui taxait les personnes âgées.

Le même gouvernement qui mettait de l'avant cette publicité, ce même parti politique, M. le Président, six ans, sept ans, huit ans plus tard, qu'est-ce qu'il a fait? Il a fait passer le coût des médicaments à plus de 500 % par rapport à ce que les gens payaient sous l'administration libérale en 1994. Et je prends à témoin une citation de la FADOQ du 9 mai 2002 — tout à fait récent — où on pouvait retrouver les propos suivants dans leur communiqué de presse: «Ce qui est odieux, c'est le cumul des augmentations depuis le ticket modérateur de 2 \$ par prescription. C'est rendu 500 % d'augmentation en quelques années à peine.» 500 % d'augmentation par rapport à un parti politique qui prétendait que c'était scandaleux de faire payer 2 \$ par prescription jusqu'à un maximum de 100 \$.

M. le Président, où en sommes-nous rendus aujourd'hui? Avec le dépôt du projet de loi, l'assurance médicaments a passé, dans un premier temps, de 175 \$ pour doubler. Deux ans plus tard, c'était rendu à 350 \$. Puis le gouvernement, par le dépôt d'un autre projet de loi, a fait augmenter la prime aux personnes âgées à 385 \$. Et le présent projet de loi vise à le hausser à 422 \$, ce qui représente une augmentation faramineuse par rapport au prix que les personnes âgées payaient pour leurs médicaments en 1994. Le gouvernement va encore plus loin, le gouvernement propose maintenant d'augmenter l'ensemble des tarifications, soit la prime, la coassurance, la franchise et les plafonds applicables pour chacune d'elles. Comme si ce n'était pas assez, il se donne aussi le pouvoir de les indexer annuellement par décret sans consultation préalable.

M. le Président, mon collègue le député de Châteauguay rappelle au gouvernement à quel point ce gouvernement a réussi le tour de force à faire en sorte que les Québécois glissent au 10^e rang sur 10 provinces canadiennes par rapport à l'investissement en santé per capita. Et on le retrouve à nouveau dans une étude qui vient tout juste d'être déposée récemment, qui confirme les dires du député de Châteauguay, qui lui donne raison. On retrouve ça en toutes lettres, noir sur blanc dans le rapport qui a été déposé. Alors que le ministre de la Santé, lui, ne fait qu'induire la Chambre en erreur,

la vérité se retrouve dans ce rapport qui a compilé l'ensemble des données canadiennes pour démontrer à quel point le gouvernement du Parti québécois sous- finance notre réseau de la santé, d'une part, et par ailleurs, en ce qui concerne l'assurance médicaments, comment ce même gouvernement va chercher de plus en plus d'argent dans les poches des contribuables, surtout les contribuables les plus démunis de notre société et les personnes âgées qui, eux, ne voient pas leurs revenus augmenter, mais qui voient leurs dépenses augmenter sans cesse sous ce même gouvernement.

● (15 h 20) ●

Pas étonnant, M. le Président, pas étonnant que la population en a assez, pas étonnant que la population, son lien de confiance par rapport à l'actuel gouvernement, il est rompu, il est brisé. Le gouvernement a fait miroiter des promesses qu'il n'a pas tenues. Le gouvernement, pour faire passer la pilule, si vous me passez l'expression, a décidé de proposer un programme de régime d'assurance médicaments comme s'il était universel pour tout le monde, alors que ce qu'il visait véritablement, c'est ce que le député de Robert-Baldwin disait en 1996: le gouvernement visait à récupérer des impôts à la hauteur, à l'époque, de 196 millions de dollars, et qu'il était obligé de taxer le contribuable, de le taxer davantage, et de pénaliser les personnes âgées et pénaliser les personnes à faibles revenus. Ça n'a pas changé, M. le Président. Ça n'a pas changé, ça continue, et c'est de pire en pire.

Les chiffres qui nous ont été fournis par ailleurs... Et là je cite l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et pré-retraitées qui émettait le communiqué suivant le 10 mai 2002: «Le projet de loi n° 98 augmente d'une façon inacceptable le fardeau fiscal des aînés.» Et là ils nous donnent des chiffres par rapport aux personnes aînées qui sont frappées de plein fouet à nouveau par ce projet de loi: «Ainsi, les 366 745 personnes âgées vivant seules ou en couple, ayant des revenus annuels entre 11 461 \$ et 17 961 \$ — ce n'est pas beaucoup comme revenu, M. le Président — voient leur franchise annuelle augmenter, leur coassurance augmenter et leur limite de contribution annuelle passer de 750 \$ à 822 \$ et leur prime maximale de 385 \$ à 422 \$. Ce sort est également le lot de 462 799 aînés ne recevant pas le supplément de revenu garanti.»

M. le Président, le gouvernement s'attaque aux personnes âgées par le biais de la Loi sur l'assurance-médicaments. Et à l'époque, en 1999, un rapport d'un groupe de recherche faisait état des effets dramatiques de la politique gouvernementale péquiste sur une partie importante de la population québécoise. En mars 1999, un rapport du groupe de recherche dirigé par Mme Robyn Tamblyn faisait état des effets néfastes du régime sur les plus démunis, constatant que certains d'entre eux se privaient de manger pour pouvoir se procurer les médicaments nécessaires à leur santé ou ne pouvaient tout simplement pas se les procurer. Je vais vous lire quelques extraits du rapport, M. le Président, rapport fait par un groupe de recherche sur l'état de la situation en ce qui concerne le régime d'assurance médicaments, deux ans après son implantation.

Et là je cite des extraits du rapport: «La baisse de la consommation de médicaments semble être

l'impact le plus frappant du nouveau régime.» Imaginez-vous, le ministre nous disait qu'il voulait assurer une plus grande couverture pour plus de citoyens et citoyennes québécoises. Constat fait par le groupe de recherche, le groupe Tamblin: «La baisse de consommation de médicaments semble être l'impact le plus frappant du nouveau régime. Ce changement de la consommation a été constaté pour la plupart des catégories de médicaments étudiés, quelle qu'en soit l'importance clinique. Les résultats de l'analyse de série chronologique montrent que les personnes âgées et les prestataires de la sécurité du revenu ont réduit significativement leur consommation de médicaments suite à l'entrée en vigueur du nouveau régime», à l'encontre complètement de ce que prétendait le gouvernement. Alors que, nous, de ce côté-ci, on savait fort bien: le véritable objectif du gouvernement, c'était d'aller chercher plus d'argent dans la poche des contribuables, mais on abriait le tout en prétendant qu'on voulait assurer un plus grand nombre de personnes. Deux ans plus tard, le rapport Tamblin vient nous dire ce que nous, les libéraux, disions deux ans avant cela.

Et là je poursuis en citant d'autres extraits du rapport: «Les aînés les plus âgés, les prestataires les plus jeunes et les femmes ont en général réduit davantage leur consommation de médicaments que les autres personnes de même niveau de consommation. Nous estimons que le régime a permis à la Régie de l'assurance maladie du Québec de réaliser, dans les 10 premiers mois de son implantation, des économies réliées au coût des médicaments.» C'est donc de ça qu'il s'agit, M. le Président.

Et le gouvernement ayant mis sur pied ce régime alors qu'on n'en avait pas les moyens à l'époque, alors que le gouvernement ne cherchait qu'une chose, aller chercher plus de revenus, le gouvernement est maintenant pris avec un régime qui n'arrive pas à faire ses frais. Et on se rappelle qu'au moment de la commission Clair la ministre des Finances s'interrogeait ouvertement sur l'opportunité de maintenir ce régime en place. Elle posait la question publiquement: Avons-nous les moyens de financer le régime d'assurance médicaments? D'avoir répondu non aurait été un désaveu de la part d'une ministre par rapport à son propre gouvernement. Alors, ils ont décidé: Non, on va continuer quand même de maintenir le régime d'assurance médicaments, mais il va falloir en augmenter les primes, il va falloir augmenter les coûts pour pouvoir payer ce régime d'assurance médicaments.

Il me semble que, M. le Président... J'avais assisté à l'époque à l'audition de certains groupes en commission parlementaire. Je me rappelle, entre autres, le Regroupement des assureurs qui nous avait dit précisément ce que nous vivons aujourd'hui. Il l'avait prédit d'ores et déjà. C'était écrit dans le ciel que l'Etat ne pourrait pas subventionner, ne pourrait pas financer ce même régime d'assurance médicaments. C'était clair, ça nous était dit. Et le même ministre, le même ministre qui nous avait dit que toute sa réforme dans le domaine de la santé était planifiée dans les moindres détails — et on a vu quel dérapage le Québec ne cesse de connaître depuis que ce ministre a implanté sa réforme de la santé — ce même ministre là niait la réalité et disait que

ce n'est pas ce que lui croyait. Regardez dans quel pétrin lui et son gouvernement ont placé le Québec en ce qui concerne aux soins de santé, dans quel pétrin nous nous retrouvons aujourd'hui.

Et pas étonnant, M. le Président, lorsque le gouvernement décide, contrairement aux autres provinces canadiennes, lorsque le gouvernement décide d'étouffer la santé et de verser de moins en moins d'argent au niveau du système de santé. C'est ce qui est confirmé par le rapport qui a été publié tout récemment par l'Institut canadien d'information sur la santé qui compile des données des 10 provinces canadiennes, des différents territoires, pour démontrer où le Québec se situe par rapport aux autres provinces canadiennes.

Alors, vous voyez toute la désinformation que fait l'actuel ministre de la Santé. Mon collègue député de Châteauguay est obligé de le corriger constamment, constamment, par rapport à la désinformation. Et aujourd'hui, moi, je suis heureux, on a entre les mains le plus récent rapport. 2002, qui vient à nouveau donner raison au député de Châteauguay. Alors, le député de Châteauguay ne peut pas suivre à la trace le ministre de la Santé partout où il va lorsqu'il désinforme la population. Il le fait au moins ici, à l'Assemblée nationale, et partout où il le peut, mais, quand même, le ministre, il est partout, lui, pour... avec sa politique de désinformation, et on se retrouve avec des manchettes qui viennent fausser la réalité, qui viennent fausser la vérité.

● (15 h 30) ●

Pas étonnant, à un moment donné, M. le Président, que le lien de confiance de la population par rapport au gouvernement du Parti québécois, il est brisé. Les gens ne font plus confiance à ce gouvernement parce que les gens sentent que le gouvernement ne leur dit pas la vérité et que le gouvernement poursuit d'autres objectifs que le bien-être essentiel de nos concitoyens et de nos concitoyennes. Alors, ne cherchez pas où est le problème lorsque vous vous retrouvez troisième dans les sondages, et de façon constante, et de façon régulière. C'est l'ensemble de vos politiques au cours des huit dernières années qui vous ont rattrapés. Et, moi, je pense que le temps est venu pour le premier ministre de déclencher des élections générales pour que les citoyens aient véritablement le gouvernement qu'ils méritent, un bon gouvernement, un gouvernement libéral. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Beaulne): Merci, M. le député de Marquette. Est-ce qu'il y a d'autres interventions sur ce projet de loi? M. le député de Châteauguay et porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé. M. le député.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Merci, M. le Président. Je ne vais pas vous surprendre en vous disant que je partage entièrement les propos de mon collègue de Marquette. Avant d'aborder plus précisément le dossier de l'assurance médicaments, permettez-moi quand même de revenir sur le sujet concernant l'ICIS, l'Institut canadien d'information sur la santé, et sur les propos du ministre aujourd'hui en Chambre. N'était-il pas étonnant

de voir le ministre de la Santé, aujourd'hui, se porter devant les caméras comme étant le grand champion du système public de santé que nous avons au Québec et au Canada, alors que c'est le gouvernement du Parti québécois qui a asphyxié la santé, nous faisant passer du troisième rang des provinces canadiennes en termes de financement de la santé au 10^e et dernier rang. On ne peut pas aller plus bas. Là, tout ce qu'on constate maintenant dans les rapports de l'ICIS, c'est qu'on est toujours dixième mais de plus en plus loin de la neuvième place. On assiste à ça. Alors, le gouvernement dit: Ce n'est pas si pire, je me maintiens en dixième position. Je comprends, c'est la dernière. Mais on voit que l'écart se creuse de plus en plus.

Alors, juste une remarque pour le gouvernement; ils feront ce qu'ils voudront avec. Mais, la prochaine fois qu'ils veulent se draper d'un système public, là, ils vont comprendre que personne ne les croit, hein? Les gens ont débarqué complètement parce qu'ils voient bien que ça ne colle pas à la réalité. On ne peut pas être troisième en 1994 puis passer à la dernière position, puis dire au monde: Nous autres, ça nous intéresse, le système public. Justement, le fait d'avoir sous-financé le système à tel point qu'on est en dernière position amène les gens à regarder vers d'autres solutions, des solutions du passé.

Les solutions du passé, c'est la privatisation, la privatisation dans un cadre de pénurie. Et ce que ça a fait justement, la politique du gouvernement de dire: On va se mettre en dixième position, ça a fait que l'ADQ, elle s'est dit: Bon, bien, le gouvernement nous a montré que la porte, c'était vers le privé. Eux autres, ils ont passé la porte. Ils ont dit: On va y aller, dans le privé, on va avoir un système à deux vitesses. Ce qu'on va faire, c'est qu'on va demander aux gens de payer pour leurs services s'ils ont les moyens. Dans un cadre de pénurie, vous savez ce que ça fait? La chirurgie qui va être faite sur quelqu'un qui paye va être faite avec des infirmières, avec du personnel qui sont déjà en pénurie dans le système public. Alors, vous allez aggraver la pénurie du système public, parce que des gens vont bénéficier, grâce à leur chèque, grâce à leur compte en banque, d'un système plus rapide. Alors, le système à deux vitesses, s'il y en a qui pensent que c'est une bonne idée, ça fait juste aggraver la situation de ceux qui n'ont pas les moyens d'avoir un système de santé.

Or, quelle est la meilleure façon d'attaquer nos budgets de santé puis de s'assurer d'une meilleure santé de la population? C'est de regarder surtout chez les plus démunis. Ce sont eux qui nécessitent le plus de soins de santé. Tout le monde le dit. D'ailleurs, juste à Montréal, juste à Montréal, M. le Président, juste à Montréal, l'écart entre les populations plus démunies et celles les plus riches, les quartiers les plus démunis et les quartiers les plus riches, l'écart dans l'espérance de vie, tenez-vous bien: 10 ans — 10 ans! Dans certains quartiers de Montréal, par rapport à aujourd'hui, c'est comme si on reculait de 50 ans. Puis, il y en a qui pensent, au gouvernement du Parti québécois puis à l'ADQ, que la solution, c'est d'aggraver cet écart-là. Puis ça se dit social-démocrate. À un moment donné, il y a une limite, là, il y a une limite. Il faut regarder la réalité des choses, la réalité en face.

Enfin, nous avons bien des choses à dire et des options à mettre sur la table. Ça se fera durant les prochains mois par cette campagne électorale dont mon collègue souhaitait le déclenchement. Entre vous et moi, nous y sommes déjà. Il n'y a qu'à voir comment le gouvernement se comporte présentement, en essayant de grappiner un demi d'un centième de point de sondage à gauche, à droite. Alors là, on ne gouverne plus, là. Là on fait de l'image.

Aujourd'hui, on est dans un projet de loi sur l'assurance médicaments. Quelques éléments à noter dans ce débat sur le principe. On aura l'occasion de revenir à d'autres étapes de l'étude du projet de loi. J'en mentionne un au passage. Pourquoi sommes-nous en train de revoir les montants que l'on doit allouer pour les médicaments? C'est parce que le gouvernement dit: Les coûts des médicaments sont à la hausse, à la hauteur de 15 % par année. En fait, depuis cinq ans, ils ont augmenté de 75 %. On a vérifié avec le privé, puis c'est à peu près la même chose. Alors, je vous pose une question, M. le Président: Si les médicaments ont augmenté de 75 % depuis cinq ans, depuis le jour où on a lancé ce programme-là, si on fait un projet de loi pour justement répondre à cette hausse du coût du médicament de 75 %, puisqu'on parle de ça aujourd'hui, voulez-vous bien m'expliquer pourquoi le projet de loi prévoit des hausses de 140 %? Là, j'ai une petite question comme ça, en commençant. Ça a augmenté de 75 %, le gouvernement nous dit: Vu que ça a augmenté de 75 %, on va faire un projet de loi pour régler la hausse de 75 %, puis ils nous mettent une hausse de 140 %.

On peut-u au moins se poser une question sur le principe, à savoir: Mais comment ça se fait? Y a-tu d'autre chose que la hausse du médicament qu'on est en train de toucher, là-dedans? La réponse, c'est oui, M. le Président, il y a d'autre chose. Il y a deux éléments en fait. Le premier, c'était la cible identifiée en 1996-1997, avant les élections: le gouvernement voulait arracher des votes. Il a mis le prix un peu plus bas, une mauvaise planification, volontaire ou involontaire. Quoi qu'il en soit, ça a joué des tours. Mais il y a un deuxième élément, c'est le désengagement de l'État. Les coûts du médicament augmentent de 75 % et, là, la prime — je ne parle même pas de la coassurance puis de la franchise — la prime augmente de 140 %. C'est l'État qui décide de mettre moins d'argent dans le système à l'égard, notamment, des gens les plus démunis, à l'égard d'un programme d'assistance qui a toujours existé au Québec.

Je tiens à vous noter, M. le Président, que le même problème qui s'est passé lors du lancement du programme d'assurance médicaments, le même problème est prévu dans le projet de loi, on revient avec le même défaut. Ils disaient qu'il y a deux éléments qui expliquent pourquoi on demande une hausse de paiement, de la part des individus, de 140 %, alors que les coûts de médicaments augmentent de 75 %. Un, c'est le désengagement de l'État; l'autre, c'est la cible identifiée au départ, de la prime à 175 \$, qui était sous-évaluée. Bien, le gouvernement voulait s'attirer quelques votes. Alors, il ne voulait pas mettre ça trop haut pour les élections de 1998.

Il refait la même chose. Ils ont établi qu'il y aurait une entente avec les pharmaceutiques, à hauteur

de 90 millions, puis ils mettent ça dans leurs chiffres. Or, on leur demande: Mais c'est quoi, l'entente? Comment ça va marcher? On est bien d'accord, nous, qu'il y ait des ententes, on veut juste savoir quand est-ce qu'ils ont commencé à négocier. Parce qu'ils n'ont jamais commencé à négocier. Ils ont sorti le 90 millions de nulle part. Ils ont dit: Tiens, on va répartir ça, ça va bien paraître... que tout le monde fait sa part. Moi, je veux bien que tout le monde fasse sa part, mais qu'on ne fasse pas semblant, qu'on n'invente pas un 90 millions, qui va nous rattraper après les prochaines élections. Le même coup est encore refait, exactement le même coup qui a été fait avant les dernières élections. On nous prépare le même, c'est un leurre qu'on met devant nous pour essayer de faire passer une pilule que, de toute façon, on devra repayer encore une fois par la suite. Alors, dès le départ, je tiens à vous dire que ce qu'on nous présente est improvisé, approximatif, des coups de marketing, on essaie d'aller apaiser la population avec un leurre qu'on va devoir payer.

● (15 h 40) ●

Je parlais du désengagement de l'Etat; je voudrais m'y arrêter de façon un peu plus attentive, M. le Président. D'abord, à l'égard des gens prestataires d'aide sociale, les gens les plus démunis de notre société. On a toujours eu un programme d'assistance — on va l'appeler comme ça — un programme d'assistance que le gouvernement, c'est-à-dire l'institution qui nous représente dans notre société collectivement, considérait comme juste... et avec lequel nous étions tous d'accord et sommes toujours d'accord. Pour ces assistés, on a inventé, grâce au Parti québécois, la franchise et la coassurance. Eux-mêmes y vont d'une contribution. Il y a, ensuite, les assurés du régime public. Alors, les assistés, vous voyez, ils font une contribution, c'est le désengagement de l'Etat, il est là. Les assurés du régime public, qu'on peut appeler des adhérents, eux, ils ont quelques revenus, ils paient des taxes, des impôts et, par ce mécanisme, vont à l'assistance des gens qui n'ont pas de revenus. Déjà, ils font leur participation au régime, pour les assistés de ce régime, qui couvre et les assistés et les assurés. Ils paient des primes pour eux et ils paient des primes pour le système. Donc, ils paient, par leurs taxes et impôts et, par leur prime sur leur déclaration d'impôts, ils paient le régime dans lequel ils sont aussi partie.

Et, encore plus que ça, la partie «assurés» de ce régime d'assurance, où il y a les assistés et les assurés qui, eux, participent avec la prime, bien, dans cette partie «assurés», il y a des surplus. Et savez-vous où ils vont, les surplus? Ils vont pour couvrir les assistés. Donc, dans ce régime d'assurance concocté par le Parti québécois, il y a cette trappe, ces personnes qui sont dans les bas revenus, qui ne sont pas les plus démunis mais qui sont très loin d'être dans la classe moyenne, qui se trouvent à payer trois fois. Et là il y a une problématique réelle. Pourquoi est-ce qu'on leur demande cet apport? Parce que le gouvernement a décidé de se départir de cette responsabilité.

On le voit dans l'assurance médicaments comme on le voit dans plein d'autres secteurs. Mais c'est comme ça que s'exprime le débat que mon collègue de Marquette soulevait. Si on est passé de la troisième à la dixième position en termes de financement de la santé,

c'est parce qu'il doit y avoir des conséquences, il y a des éléments qui débordent à gauche et à droite. Et on le voit dans le régime de l'assurance médicaments.

Et puis, quand on parle du désengagement de l'Etat, on le voit à l'égard des assistés, on le voit à l'égard des assurés du régime public, mais on le voit aussi à l'égard de l'ensemble des citoyens, avec ce qu'on a appelé le virage ambulatoire. Il ne faut pas oublier que, lorsque vous êtes sous la responsabilité d'un établissement de santé, un hôpital, le médicament vous est offert, puis vous n'avez pas de franchise, de coassurance puis de prime à payer, parce que l'établissement de santé publique a à assumer en vertu de la loi cette charge-là. Quand vous inventez le virage ambulatoire — qui a ses vertus — là vous ne bénéficiez plus de la médication dans l'établissement de santé et vous devez payer avec votre propre argent. Le gouvernement s'est donc, par le virage ambulatoire, désengagé. Il peut le reconnaître, il peut reconnaître cet état de fait, et il aurait dû s'assurer que les fonds qu'il économisait ainsi soient réinvestis dans le réseau de la santé. Il ne l'a pas fait. Il aurait pu le réinvestir dans le régime d'assurance médicaments, mais il ne l'a pas fait.

Quand les plus démunis... Quand vous délaissiez l'assistance... Parlons juste de ceux, M. le Président, qui doivent payer la coassurance et la franchise, ceux qui sont dans le programme d'assistance, avec désengagement de l'Etat, qui avant voyaient leur médication payée par l'Etat. Le rapport Tamblyn a été on ne peut plus clair — et ça, c'est à une époque où la prime était à 175, et je tiens à dire qu'évidemment aujourd'hui la coassurance et la franchise, avec ce projet de loi, vont augmenter d'une façon importante — le rapport Tamblyn nous rappelait combien les personnes démunies étaient affectées par ce programme d'assurance médicaments. Et je tiens à vous rappeler: les personnes démunies sont souvent dans une situation... On le disait pour l'espérance de vie, là, qui est en retard de 10 ans, dans certains quartiers montréalais démunis, par rapport à des quartiers bien dotés. 10 ans! Forcément, ce que ça fait, c'est que ça fait des demandes de soins encore plus grandes. Mais, le système n'a pas de l'air à se rendre compte que, en s'occupant moins bien des personnes démunies, on met une charge additionnelle sur le reste du réseau de la santé. Le médicament n'est pas un élément à l'écart du réseau de la santé, ce n'est pas quelque chose d'étranger au réseau de la santé, c'est de plus en plus intimement lié à la santé. Les budgets de médicaments sont de plus en plus grands par rapport aux soins qui sont donnés. Mais le gouvernement ne s'intéresse pas à ça. Il va aggraver la problématique d'impact de coûts à assumer dans les établissements parce qu'il y aura eu des médicaments qui n'auront pas été pris ou bien parce que les gens, comme le rapport Tamblyn disait, vont choisir entre se nourrir ou prendre leur médication.

Quand on est rendu là comme société, honnêtement, puis qu'en plus on nous fait ici, à l'Assemblée, des discours sur la social-démocratie, il y a tout bien des limites, M. le Président, tout bien des limites à rire du monde. Ce n'est pas pour rien que les citoyens, de plus en plus, ont tout simplement débranché le canal de communication avec le gouvernement. Ça ne les intéresse plus de se faire répéter ce genre de choses. Il y

a comme un moment donné où le gouvernement doit baisser la tête et dire: Je m'excuse, je vous ai trompés, je vous ai fait croire des choses, j'ai fait d'autres choix, je ne suis pas social-démocrate. Je veux dire, je reviens toujours à cette image-là quand je regarde le graphique qui nous fait passer de la troisième à dixième position et qu'en même temps je regarde le graphique, dans l'aide aux compagnies, où on est passé de 800 millions par année à 1,8 milliard par année aux compagnies pour déménager des emplois. Et là je me dis: Mais on est très loin de Robin des Bois! C'est le shérif de Nottingham, ça! On est allé prendre l'argent des services de santé pour les personnes les plus démunies et on a l'a donné — même période, les graphiques sont inversés, c'est comme ça, même période — ...et on est allé donner ça à des compagnies pour déménager des emplois dans un quartier dans le Vieux-Montréal. Puis ça se dit social-démocrate? Le député d'Ungava, il trouvait ça drôle. Il va y repenser deux fois. Il y repensera deux fois. C'est ça qui s'est passé au Québec avec ce gouvernement, et ce n'est pas étonnant que le canal des communication soit coupé.

Bon, est-ce que d'autres choix auraient pu être faits? Il reste quelques minutes, M. le Président. Ce n'est pas tout, critiquer, est-ce que d'autres choix auraient pu être faits? Il devait y en avoir. En 1996, lorsque la loi a été adoptée, le gouvernement devait... L'article 51, 52 le disent, le gouvernement devait adopter une politique du médicament. C'est quoi, une politique du médicament? C'est d'abord comprendre que le médicament fait partie de la santé, c'est une partie intégrante du soin. Il faut s'assurer, parce qu'il y a une politique du médicament qui, j'espère, un jour viendra... Puis, il n'est pas trop tard, là, le gouvernement est encore là, là. Bon, admettons qu'il veut faire quelque chose d'utile autre que de monter des prix, là, il peut faire d'autres choses dans la vie, il peut nous donner une politique du médicament. On la bonifiera s'il le faut. On l'applaudira s'il nous permet de la voir ici déposée, à l'Assemblée nationale. Ça fait six ans qu'elle est attendue, depuis 1996. En fait, le gouvernement contrevient à sa propre loi. Il devait déposer une politique du médicament qui n'est jamais venue.

Qu'est-ce qu'elle nous permettrait? Elle nous permettrait, entre autres, de pouvoir optimiser la prise du médicament, de s'assurer d'un meilleur suivi thérapeutique, de s'assurer d'une meilleure formation à l'égard de la prescription du médicament. Il faut accompagner et le Collège des médecins et l'Ordre des pharmaciens, s'assurer qu'ils ont les outils les plus adaptés, pour qu'on puisse savoir et connaître eux-mêmes... qu'ils puissent connaître eux-mêmes quelles sont les intentions thérapeutiques qui amènent au choix du médicament, pour qu'il y ait une meilleure compréhension, un meilleur suivi. Aujourd'hui, combien de fois on nous dit, M. le Président — vérifiez avec la RAMQ, ils vont vous le dire: Les statistiques à l'égard du médicament, c'est à peu près 30 % des médicaments qui sont pris correctement. Sur 100 %, il y en a 30 % qui sont pris correctement.

Dans le 70 qui reste, qui n'est pas pris correctement, il y a ce premier élément: les prescriptions qui sont données mais qui ne sont pas remplies. Là, les gens vont dire: Ah! ça, mais ils ne sont pas remplis, on n'a

pas payé pour les médicaments, donc il n'y a pas d'effet sur les coûts. Mais, quand votre médecin vous prescrit un médicament et que vous ne le prenez pas, ça se peut- u que vous soyez un petit peu plus malade après? Puis c'est ça qui se passe, et là il y a une complication. Quand tu prends la maladie dès le début, c'est moins pire. Quand l'attends et ça progresse et ça se développe, c'est pire. Premier défaut sur cette ligne-là, les gens qui reçoivent une prescription mais qui ne la font pas remplir encourent des dangers pour eux-mêmes. Et, évidemment, il y a une pression sur les budgets de l'Etat par la suite.

Combien de fois — vérifiez avec la RAMQ, encore une fois — combien de fois les médicaments qui sont donnés... Puis, je veux prendre une image juste pour simplifier, mais il faut prendre la pilule verte le matin puis la pilule jaune le soir: Combien de personnes prennent les deux pilules sur l'heure du dîner? Je prends un exemple. Vous savez, les façons d'utiliser la médication sont parfois assez complexes. Quel est le suivi qui est fait pour que nous ayons la possibilité de bénéficier de tous les avantages d'un médicament? La politique du médicament devait donner ça, la gestion thérapeutique.

La gestion thérapeutique, je m'en souviens encore comme si c'était hier, il y a un an et quelque, la ministre de la Santé, à l'époque, c'était la députée de Taillon — tout le monde a changé depuis ce temps-là — elle était en négociation avec les pharmaciens propriétaires, puis, dans la négociation, elle dit: Savez-vous, elle dit: Moi, je suis prête à faire un deal avec vous. J'ai besoin de la gestion thérapeutique, voulez-vous vous entendre avec moi? Avant même qu'ils aient le temps de s'asseoir à table, il y a eu une loi spéciale, puis on n'a plus jamais entendu parler de la gestion thérapeutique.

● (15 h 50) ●

Ça rentrait dans la politique du médicament, et, surtout, ça aurait été tellement utile pour les citoyens. Comment ça se fait que personne voie ça, qu'on peut faire bénéficier l'individu d'une meilleure qualité de vie, d'avoir une meilleure santé puis que ça va permettre à l'Etat d'avoir moins de coûts à payer? Comment ça se fait qu'on n'arrive pas à convaincre le gouvernement de faire ces choses-là qui sont pourtant tellement faciles à comprendre? Il n'y a pas personne qui est contre ça.

Alors, pourquoi on ne nous dote pas ici, au Québec, des meilleurs outils pour faire en sorte que, lorsque le citoyen, le patient, il sort du cabinet du médecin, il puisse avoir avec lui toutes les facilités pour bénéficier des avantages du médicament? Pourquoi on ne donne pas au pharmacien le rôle accru qu'il doit avoir dans notre système de santé? Le pharmacien, c'est le spécialiste du médicament. Il est où dans notre système?

Là, bien, on manque de temps, M. le Président, j'aurai l'occasion de revenir à d'autres étapes, sur...

Le Vice-Président (M. Beaulne): ...

M. Fournier: Non, M. le Président, c'est ma collègue de Laviolette qui est la porte-parole responsable du dossier de l'assurance médicaments. C'est elle qui fera le débat d'une heure, M. le Président.

Mais j'aurai l'occasion de revenir pour parler des brevétés, des génériques et de la place qu'on doit leur octroyer dans notre système. Ça m'a fait plaisir de partager quelques moments avec vous, M. le Président. Merci.

Le Vice-Président (M. Beaulne): Merci, M. le député de Châteauguay. Y a-t-il d'autres intervenants? M. le député de Chapleau.

M. Benoît Pelletier

M. Pelletier (Chapleau): Merci, M. le Président. Je souhaite également que mon collègue le député de Châteauguay revienne sur le sujet en cette Chambre, parce que ses propos étaient à la fois éloquentes et convaincants — et convaincants. A tout le moins, moi, ils m'ont convaincu.

Ce dont il s'agit, M. le Président, ce dont il s'agit ici, c'est d'abord d'une nouvelle modification, une autre modification, dirons-nous, au régime public d'assurance médicaments. Je dis «une autre modification», puisque, en soi, depuis 1997, il s'agit de la troisième modification, nous sommes devant la troisième modification. Qui vise quoi, M. le Président? Qui vise à augmenter la prime, la franchise et la coassurance qui sont reliées à notre système d'assurance médicaments. En d'autres termes, si vous voulez, qu'est-ce qu'on fait? On augmente les primes de l'assurance médicaments à nouveau, pour la troisième fois, donc, depuis 1997. Et on veut d'ailleurs procéder, je dois le dire d'emblée, à une indexation annuelle des primes, c'est-à-dire que non seulement on ne se contente pas d'augmenter, donc, les primes, mais, au surplus, on s'engage à les indexer annuellement, c'est-à-dire à en augmenter de façon annuelle, finalement, le coût. C'est ça que le gouvernement du Québec propose et c'est le motif pour lequel l'opposition officielle est contre ce projet de loi.

Lorsque l'on parle d'assurance médicaments, M. le Président, de régime d'assurance médicaments, vous le savez, nous sommes en présence de quelque chose qui est extrêmement complexe, d'ailleurs qui est probablement trop complexe, au Québec. Les médecins sont encore en train d'expliquer, finalement, à leurs... Non seulement les médecins, mais surtout les pharmaciens et les pharmaciennes sont en train d'expliquer encore à leurs clients ce que signifie finalement le régime public d'assurance médicaments, et ce, quelques années après que ce régime soit entré en vigueur. C'est un régime d'une grande complexité, et on se serait attendu à ce que le gouvernement simplifie les choses, donc nous présente un projet de loi visant à simplifier le régime plutôt que de nous présenter un projet de loi qui augmente finalement les primes qui sont reliées à l'assurance médicaments.

Je vous disais donc que c'est un régime d'une grande complexité. C'est très complexe, parce que, dans le fond, vous avez trois types de tarification: vous avez la prime en tant que telle, vous avez la coassurance et vous avez également la franchise; trois types de tarification, tout ça dans un régime des plus complexes. Mais il y a au moins une chose qu'on peut donner au gouvernement, c'est que, finalement, ils ont décidé, eux, d'augmenter les trois types de tarification en même

temps, ils ont décidé d'augmenter en même temps la prime, la coassurance et la franchise. Alors, ne serait-ce que pour cela, finalement, on devrait les féliciter. Il y a là au moins un début de cohérence, je dirais, puisqu'ils ont dit: Tant qu'à augmenter les primes, faisons-le pour tout. Donc, ils ont décidé d'augmenter en même temps les trois types de tarification qui sont reliés à l'assurance médicaments.

Le problème, M. le Président, c'est le suivant, c'est que les augmentations successives des primes d'assurance médicaments touchent en particulier deux types de clientèle qui sont particulièrement vulnérables: ça touche en particulier les personnes âgées, les aînés, qui, éprouvant pour certains d'entre eux des problèmes de santé, donc sont obligés de consommer de nombreux médicaments; et ça touche également une deuxième clientèle qui est finalement les gens qui ont des faibles revenus, les gens, donc, qui n'ont pas beaucoup d'argent. Et il s'avère, M. le Président, que... Malheureusement, il appert qu'en certains cas ces deux types de clientèle se confondent et que l'on est en présence de personnes âgées qui en même temps ont de faibles revenus. Alors, imaginez-vous comment ces gens-là peuvent être touchés, dans le fond, par l'augmentation des primes d'assurance médicaments.

Donc, qu'est-ce que fait le gouvernement, sans pudeur — c'est ça le pire, sans pudeur finalement — sans sourciller? C'est d'augmenter les primes et, en augmentant les primes, d'augmenter le fardeau financier sur les aînés, d'augmenter le fardeau financier sur les gens qui sont à faibles revenus. Et les gens qui sont à faibles revenus, M. le Président, les personnes âgées, sont une clientèle captive. Captive dans quel sens? C'est qu'ils consomment des médicaments, comme les autres évidemment personnes dans la population, dans certains cas peut-être plus que les autres personnes dans la population, puis ils n'ont pas le choix de continuer à en consommer s'ils veulent donc conserver en quelque sorte la santé.

Donc, nous sommes en présence d'une modification qui est apportée par le gouvernement qui affecte de front, qui touche de front les personnes âgées, qui touche de front les gens qui sont des prestataires de la sécurité du revenu, qui touche de front finalement tous les adhérents au régime. Et qui sont les adhérents à ce régime public d'assurance médicaments? C'est tous ceux et celles qui n'ont pas droit à une assurance médicaments en vertu d'une convention collective ou dans leur milieu de travail. Donc, on touche là ici des gens qui sont des chômeurs probablement, des gens qui sont des assistés sociaux, des gens qui ont des faibles revenus et des personnes âgées. Et tout ça finalement, c'est un gouvernement présument social-démocrate qui nous donne cela en cadeau, M. le Président.

Lorsqu'on entend les gens du parti ministériel se vanter de sa sensibilité, n'est-ce pas, à l'égard des gens démunis dans la société, lorsqu'on entend ce gouvernement qui donc se dit particulièrement sensible aux gens qui sont vulnérables dans la société québécoise, eh bien, je peux vous dire que, quand vient le temps de passer à l'action, eh bien, malheureusement, le gouvernement manque à l'appel, et nous en avons ici une preuve patente avec ce projet de loi qui vise à augmenter le fardeau financier des gens les plus vulnérables, des gens

qui sont les plus captifs finalement, clientèle captive, je répète, de l'assurance médicaments.

Nous aurions souhaité, M. le Président, nous aurions souhaité que le gouvernement en vienne à une véritable politique du médicament, c'est-à-dire qu'il en vienne à voir le médicament comme étant un des outils privilégiés de notre système de santé au Québec. Nous aurions voulu donc qu'il y ait une véritable politique du médicament, ce qui aurait demandé de la part du gouvernement une vision globale, ce qui aurait demandé de la part du gouvernement moins d'improvisation, ce dont à toute évidence ce gouvernement est incapable. Ce gouvernement est incapable donc de ne pas faire preuve d'improvisation et ce gouvernement est incapable de faire preuve d'une vision globale.

● (16 heures) ●

Nous, dans l'opposition officielle, en tout cas, si vous nous demandez ce que nous aurions fait, c'est très, très clair. Je l'ai dit, je le répète, nous en serions venus à finalement une planification qui soit davantage globale et nous aurions adopté une politique, une politique publique du médicament, et nous nous serions assurés que le médicament soit au coeur de notre système de soins de santé, et il doit être au coeur de notre système de soins de santé parce que le médicament a des effets à la fois préventifs et curatifs. Vous le savez, M. le Président, les médicaments ont des effets curatifs. Ça veut dire que, lorsqu'on est malade, évidemment le médicament sert à atténuer, voire à faire disparaître la douleur ou finalement la source même de la maladie. Mais le médicament peut aussi avoir un effet préventif en ce qu'il peut éviter qu'une maladie dégénère ou il peut éviter à un individu finalement de tomber malade.

Donc, étant donné ces qualités préventives et curatives du médicament, étant donné que le médicament est en soi capital dans notre système de santé, nous aurions voulu que le gouvernement adopte une politique globale du médicament et nous aurions voulu finalement que le gouvernement donc adopte une politique qui reconnaisse à quel point le médicament peut avoir des effets qui sont intimement reliés à l'ensemble de la planification gouvernementale dans le domaine des soins de santé.

Mais, non, ce n'est pas ça qu'a fait le gouvernement, comme vous le savez. Le gouvernement décide d'augmenter les primes, créant ainsi une inquiétude, créant ainsi une inquiétude qui était très loin d'être nécessaire, vous en conviendrez avec moi, M. le Président, chez tous les citoyens qui dépendent du régime d'assurance médicaments pour avoir les médicaments nécessaires.

Il y a, M. le Président — et ce que je vais dire là, c'est quelque chose d'extrêmement important pour comprendre finalement le sujet — il y a des gens qui sont dépendants des médicaments, il y a des gens pour qui les médicaments, c'est nécessaire, ne serait-ce que pour vivre une vie relativement normale dans le quotidien. Il y a des gens finalement dont la santé dépend des médicaments, dont la vie dépend des médicaments et à qui finalement les médicaments permettent d'avoir une vie plus saine, une vie plus normale.

Alors, en haussant comme il le fait, d'une façon en fin de compte, je dirais, insouciance, en haussant comme il le fait le coût des primes pour le régime de

médicaments, ce gouvernement crée une inquiétude qui n'était pas nécessaire du tout, qui n'était pas du tout souhaitable chez les gens qui dépendent du régime d'assurance médicaments et crée une inquiétude inutile chez, malheureusement il faut bien le dire, des gens qui figurent parmi les plus démunis dans notre société. Ça, il faut le dire et il faut le répéter.

Et, au surplus, qu'est-ce que l'on est en train de faire en haussant les primes? Eh bien, c'est que l'on culpabilise finalement les citoyens en leur disant: Écoutez, essayez de consommer des médicaments moins coûteux, essayez d'en consommer moins. Et les gens, donc, arrêtent de consommer les médicaments qui sont nécessaires à leur santé et, ce faisant, finalement risquent de compromettre leur santé, se retrouvent à l'hôpital. Et c'est qui qui paie en bout de piste pour les soins hospitaliers? C'est évidemment le gouvernement qui ne fait dans tout cela aucune économie.

M. le Président, pour donner une idée, pour bien situer le problème, il faut que vous sachiez qu'en l'an 2000, en l'an 2000, les primes d'assurance médicaments ont alors doublé. Doublé. L'augmentation en l'an 2000 des primes pour le programme d'assurance médicaments a été de 100 %. Vous allez me dire: C'est énorme. Non seulement était-ce énorme, mais le fait est que, depuis l'an 2000, il y a eu d'autres augmentations. Le gouvernement ne s'est pas arrêté là. Depuis l'an 2000, il y a eu d'autres augmentations.

Et donc, aujourd'hui, encore une fois, le gouvernement, avec son projet de loi, propose une autre augmentation des primes et propose au surplus, je le répète, d'indexer annuellement par décret le coût des primes pour les médicaments, pour l'assurance médicaments, et ce, sans consultation publique. Ça, c'est extrêmement important, là. Ce même gouvernement qui se dit hyperdémocrate, qui se dit hyperresponsable, qui se dit hypertransparent, tout le monde sait évidemment que... Bon, on a compris qu'il s'agissait de prétentions qui étaient sans fondement. La population porte d'ailleurs sur ce gouvernement un jugement qui est de plus en plus sévère et qui illustre bien — et nous avons encore un sondage ce matin dans *Le Devoir* qui nous le rappelle — qui illustre bien finalement à quel point nous sommes en présence d'un gouvernement qui n'est plus du tout à la hauteur de ses prétentions. Donc, le gouvernement qui se dit responsable, qui se dit transparent, qui se dit finalement démocratique, ce gouvernement a prévu dans son projet de loi une mesure pour indexer annuellement par décret les primes d'assurance médicaments, c'est-à-dire les hausser annuellement, là — en termes concrets, c'est ça que ça veut dire — les hausser annuellement par décret, sans consultation publique, M. le Président.

Alors, ce gouvernement voudrait qu'on lui donne une carte blanche finalement pour continuer à étouffer, à étouffer finalement les plus démunis dans notre société, pour continuer à étouffer les personnes âgées. Et je vois des gens du côté ministériel qui commencent à être ébranlés par l'argumentation et par ailleurs donc à, eux aussi, remettre en question la politique gouvernementale. Je les invite à s'exprimer publiquement sur ce sujet. Mais donc, voilà quel est le but qui est poursuivi par le gouvernement avec son projet de loi.

Et, M. le Président, je rappellerai, je rappellerai qu'en mars 1999 il y a eu un rapport d'un groupe de recherche qui a été rendu public, qui était dirigé... Ce groupe de recherche était dirigé par la chercheuse Robyn Tamblyn. Ce groupe de recherche a fait état des impacts de la mise sur pied du régime d'assurance médicaments. Et, de façon générale, ce qui est ressorti des recherches donc de Mme Tamblyn et de son équipe, c'est les effets néfastes du régime sur les plus démunis. Et on a constaté, même, dans le rapport Tamblyn, toujours en 1999, on a constaté finalement que certaines personnes se privaient de manger pour pouvoir se procurer les médicaments nécessaires à leur santé ou ne pouvaient tout simplement pas se les procurer. Ça, c'est extrêmement triste, et il y a lieu de craindre que cette situation ne fasse que s'aggraver étant donné que le gouvernement annonce encore une hausse des primes qui sont reliées à l'assurance médicaments.

Je rappellerai par ailleurs, M. le Président, ce que disait la FADOQ, ce que disait la FADOQ, qui nous disait finalement qu'il est inévitable de revoir la gestion du régime d'assurance médicaments, qu'il est très, très important de miser sur la formation des médecins et qu'il est très important de revoir le partenariat médecin-pharmacien, sinon, de craindre la FADOQ, sinon on va voir tout le système d'assurance médicaments exploser sous des coûts que les consommateurs ne seront plus capables d'assumer. C'est ça, la réalité. C'est ça, la réalité.

Et pourtant, M. le Président, nous sommes en présence ici — et je le dis, et c'est le point de vue de l'opposition officielle — nous sommes en présence ici d'un projet, d'un régime, le régime d'assurance médicaments, qui doit être considéré comme étant un acquis social important. Alors, pour l'opposition — et je termine avec cela, M. le Président — pour l'opposition, donc, le régime d'assurance — et en résumé en quelque sorte — le régime d'assurance médicaments est un acquis social important. Cependant, ce régime ne doit pas se développer aux dépens des démunis et aux dépens des personnes âgées. Il doit donc y avoir un frein qui soit apporté à la hausse des primes qui sont reliées à l'assurance médicaments, sinon ce sont les démunis et les personnes âgées qui en paieront les frais, qui en paieront les frais non seulement financièrement, mais aussi qui en paieront les frais en ce qui concerne l'état de leur santé. Et par ailleurs, selon l'opposition officielle, il est malsain que le gouvernement cherche à indexer annuellement les primes sans consultation publique.

● (16 h 10) ●

Et enfin, enfin, M. le Président, il serait drôlement souhaitable que... dans le contexte de l'assurance médicaments, il serait drôlement souhaitable que nous en venions à une véritable politique publique du médicament qui mette le médicament au cœur de notre système de santé au Québec. Malheureusement, ce gouvernement en face de nous est incapable de parvenir à l'élaboration d'une telle politique, puisque cela demanderait de sa part qu'il fasse preuve d'une vision globale, qu'il fasse preuve de pragmatisme, ce dont malheureusement ce gouvernement est tout à fait dépourvu. Merci.

Le Vice-Président (M. Beaulne): Merci, M. le député de Chapleau. M. le député de Nelligan.

M. Russell Williams

M. Williams: Merci, M. le Président. Je n'ai pas commencé tout de suite parce que j'ai pensé qu'au moins un du côté ministériel va essayer de défendre le projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives, mais il me semble que le gouvernement... Au moins ceux et celles qui sont ici cet après-midi n'appuient pas le projet de loi. Ils ne sont pas capables de se lever et le défendre. C'est leur choix, et je comprends, une fois qu'on comprend le projet de loi, M. le Président.

Laissez-moi lire juste une phrase de la note explicative: Concernant le fonctionnement du régime, le projet de loi modifie certaines règles relatives au financement et qui ont trait aux montants de la prime, de la franchise et de la contribution maximale, à la proportion de la coassurance ainsi qu'au financement du Fonds de l'assurance médicaments.

Une voix: ...

M. Williams: Merci, M. le Président. Il y a une compétition en Chambre.

Le Vice-Président (M. Beaulne): Qu'est-ce que c'est ça, ce... M. le député de Nelligan, qu'est-ce que c'est, ces bruits bizarres qu'on a entendus ici, là?

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Beaulne): Bon. Écoutez, je vais vous répéter, là, pour le bénéfice de tout le monde ici, les cellulaires et tout autre appareil susceptible de distraire nos débats sont interdits. M. le député de Nelligan.

M. Williams: Merci beaucoup. Finalement, M. le Président, j'ai juste lu une phrase, deux fois pour un député, des notes explicatives. Je ne répète pas ça tout de suite, M. le Président. Qu'est-ce que ça veut dire, cette phrase? Le gouvernement du Parti québécois veut augmenter les primes, les franchises et les copaiements du programme d'assurance médicaments. C'est ça qu'il veut. Et je comprends pourquoi les députés ministériels ne veulent pas défendre ce projet de loi. Si tu enlèves toutes les autres choses que vous pouvez trouver dans la loi, vous pouvez trouver un concept, un concept qui est assez évident avec le comportement de ce gouvernement: le gouvernement veut faire un désengagement de l'État dans la question d'assurance médicaments.

Je vois que le député de... je m'excuse, le ministre aussi aime se promener ici, en Chambre. Peut-être que c'est une nouvelle stratégie quand il n'a pas grand-chose à dire. En tout cas, M. le Président...

Une voix: ...

M. Williams: Voilà, nous avons eu son dernier commentaire, au moins j'espère. M. le Président, le gouvernement du Parti québécois n'a pas cessé d'augmenter les primes. Ils n'ont pas cessé de faire le désengagement dans ce programme. Souvenez-vous, M. le Président, que, quand le Parti libéral a commencé un

programme qui a chargé, maximum de 100 \$, 2 \$ par ordonnance, par prescription, le gouvernement, ils ont tous, et, je présume, même les députés qui ont eu les commentaires avant, ils ont tous déchiré leur chemise: C'est inacceptable, M. le Président, 2 \$ par ordonnance, inacceptable, 2 \$.

Leur programme a commencé à 175 \$. Ils ont doublé ça, M. le Président, doublé en 2000, augmenté ça encore à 385, et maintenant à 422 \$. Qu'est-ce que ça veut dire, M. le Président, cette augmentation de 140 % dans les primes? Pendant 10 ans, pour certains groupes, c'est une augmentation de aucun paiement, zéro, jusqu'à 1 244 \$ par année. C'est toute une augmentation, M. le Président. C'est un désengagement du gouvernement dans le dossier de l'assurance médicaments.

Et, M. le Président, il y a un autre concept dans le projet de loi n° 98. Il veut continuer à faire les augmentations, mais sans avoir un débat public, parce qu'ils ont peur de la réaction de la population québécoise, parce que la population québécoise...

Des voix: Ah! Ah! Ah!

M. Williams: Oui, je pense que vous avez vu ça ce matin, M. le Président: 73 % des Québécois veulent un changement de gouvernement. Je comprends pourquoi 73. Actuellement, j'étais un peu étonné de voir que c'est juste 73. Quand je parle avec le monde, c'est presque unanime. Sauf peut-être pour quelques membres des familles du Parti québécois, tout le monde veut avoir un changement. Et voilà une des raisons: un projet de loi comme 98.

M. le Président, la question de l'utilisation des médicaments ici, au Québec, c'est fort complexe. D'abord et avant tout, on doit avoir un programme qui donne un bon médicament, au bon moment, à l'endroit approprié. C'est ça qu'on veut. On veut avoir une bonne utilisation des médicaments. Et nous avons tout fait les études sur ça dans le passé, M. le Président. Voilà qu'est-ce qu'on doit faire: d'assurer qu'il y a une bonne accessibilité, des médicaments de haute qualité, et je vais parler de ça un peu plus tard, mais on doit assurer que la population peut avoir l'accès et au bon moment, pas trop tard et pas trop en avance, et aussi pas avec les complications d'utiliser d'autres médicaments. Parce que, M. le Président, quand nous avons parlé des coûts des médicaments, il y a effectivement... Je vais parler d'augmentation des coûts, mais je pense que vous êtes au courant, M. le Président, qu'il y a 15 %, 15 % de nos admissions de nos hôpitaux de courte durée, 15 sur 100 admissions des personnes âgées, selon mon information, M. le Président, c'est la mauvaise utilisation des médicaments: surconsommation, sous-consommation, mauvaise consommation.

Il me semble que, si on peut avoir un programme d'utilisation optimale, on peut vraiment donner une excellente intervention, une bonne qualité de soins et aussi on peut sauver beaucoup d'argent. Si on peut utiliser un système de gestion thérapeutique, ça va être peut-être une façon de sauver beaucoup d'argent et donner un bon système d'accès au programme d'assurance médicaments.

Nous avons besoin d'une vraie politique de médicaments qui inclut d'abord et avant tout l'accès au

bon médicament pour la population québécoise. On doit tenir compte aussi de la recherche et développement, ce qui est assez important. Nous avons fait tout un débat sur ça et nous allons continuer de faire un débat parce qu'on veut... Ça coûte de l'argent si on veut continuer à améliorer la qualité des médicaments. De plus en plus, on utilise les médicaments comme une intervention médicale. Actuellement, M. le Président, les médicaments coûtent plus cher que les médecins dans notre système malgré que, M. le Président, ce n'était pas vraiment, avec le manque de vision du gouvernement, inclus dans notre système de santé. Le gouvernement n'a pas compris que l'intervention d'un médicament, c'est vraiment essentiel et fondamental pour beaucoup de patients.

Malheureusement, M. le Président, ils n'ont pas tenu compte du rapport du chercheur Robyn Tamblyn. Mon collègue a juste cité le rapport Tamblyn, et je ne cite pas tous les mêmes paragraphes, mais je vais dire exactement qu'est-ce qu'ils ont trouvé. Ils ont trouvé que les personnes démunies, à faibles revenus, ils ont eu un choix entre manger et prendre les médicaments. Et, malheureusement pour plusieurs, à cause de l'augmentation des primes, ils étaient obligés de choisir de manger, ils n'ont pas pris leurs médicaments. Et, M. le Président, j'ai déjà mentionné que le taux des admissions dans nos hôpitaux à cause d'une mauvaise utilisation des médicaments est très élevé. Avec ça, le rapport Tamblyn a bel et bien dit que cette hausse de primes fait mal à la population. Qu'est-ce que le gouvernement a décidé? Augmente ça. Augmentez ça. Doublez ça. Doublez ça. Avant, c'était 2 \$ par médicament; maintenant, c'est une prime. Juste la prime, c'est 422 \$ par année plus le copaiement, M. le Président. Il me semble que ce n'est pas un gouvernement qui a compris que ça prend une stratégie d'une politique du médicament.

● (16 h 20) ●

Malheureusement, M. le Président, le gouvernement du Parti québécois n'a pas non plus compris que c'était un programme fort complexe et la population a demandé pour une simplification de ça. Mais qu'est-ce que nous avons trouvé dans le projet de loi n° 98? Les mêmes problèmes que nous avons discutés au début du programme. Ils n'ont pas changé les problèmes de base de ce programme. Et, M. le Président, le gouvernement a parlé de beaucoup de choses, les hausses des prix des médicaments, et laissez-moi juste mentionner, M. le Président, dans le document que nous avons reçu de l'Institut canadien d'information sur la santé, ils ont dressé une liste assez intéressante de pourquoi les dépenses de nos médicaments augmentaient: le changement dans la taille de la population, changement dans les caractéristiques démographiques et de l'état de la population, changement dans les prix unitaires des médicaments brevetés et non brevetés, changement dans... de détail et de gros et des... professionnels, changement des habitudes de prescription des médecins, changement de l'utilisation des médicaments pour opérations, tendance à avoir recours à la pharmacothérapie plutôt qu'à d'autres traitements, émergence de nouvelles maladies qui peuvent être soignées avec des médicaments, persistance d'anciennes maladies qui peuvent maintenant être soignées avec des

médicaments, pour nommer quelques-unes, M. le Président.

Ce ne sont pas nécessairement les erreurs, là, c'est le fait qu'on doit changer notre système. Et, M. le Président, avec une bonne utilisation des médicaments, avec une stratégie de gestion thérapeutique, on peut avoir peut-être, dans un programme, une augmentation des coûts, mais on peut donner les bons soins, augmenter la qualité de vie et sauver de l'argent soit dans les... un bon exemple: dans les insuffisances rénales terminales, insuffisances rénales chroniques, dans les questions de cardiovasculaire. Il y a les bons exemples de la désinstitutionnalisation, la schizophrénie et l'utilisation des médicaments. Et, M. le Président, il y a beaucoup d'autres bons exemples qu'on peut dire, même les antibiotiques, que, avec une bonne utilisation des médicaments, on peut avoir moins de séjours dans les hôpitaux, on peut avoir les séjours moins longs et on peut sauver de l'argent.

Avec ça, M. le Président, il me semble que nous avons besoin d'un débat sur les coûts sur le système. Si on décide d'utiliser un médicament, est-ce que c'est la meilleure chose pour le patient? D'abord, je pense, c'est la première question. Et, deuxième, M. le Président: Est-ce qu'on peut avoir l'impact sur les coûts de système? Pas juste le coût d'une ligne d'un programme, l'impact sur les coûts de système de santé et services sociaux. Mais, M. le Président, malheureusement, je n'ai pas vu cette philosophie dans le projet de loi.

Et, M. le Président, j'étais là quand les groupes ont présenté... Le ministre a parlé de partenariat, et ils ont lancé les chiffres de 90 millions de dollars. Ils ont parlé... Moi, je suis pour le partenariat. Je pense, il y a une volonté partout d'avoir le partenariat. Mais est-ce que le gouvernement établit un vrai partenariat avec les pharmaciens? Je me souviens, quelques années passées, ils ont demandé aux pharmaciens de faire les prescriptions avec les génériques et pas les innovateurs, pour sauver de l'argent, et ils ont fait une intervention directe au niveau des pharmaciens. Est-ce qu'il y a un partenariat avec les compagnies que, moi, j'ai entendu qui veulent juste avoir d'autres argents? Et ils ont sorti de l'argent, le 90 millions de dollars, je ne sais pas d'où ça vient. Mais, si on veut avoir un vrai partenariat, il me semble qu'on peut s'asseoir ensemble, d'avoir une bonne... d'établir des paramètres, d'assurer qu'il y a un bon programme de gestion thérapeutique. A good system of disease management that we can track, we can follow it and make sure that it's worth it. M. le Président, il me semble que c'est une définition d'un partenariat assez intéressant. Mais, malheureusement, M. le Président, je n'ai pas vu ça, une idée de partenariat avec les pharmaciens — qui, souvent, sont nos interlocuteurs assez importants quand nous avons besoin d'un médicament — ni avec les compagnies pharmaceutiques. Il me semble que le gouvernement n'a pas compris le mot «partenariat».

Avec ça, M. le Président, c'est une autre démonstration d'improvisation. Il continue les problèmes causés dans le passé. Et ça fait mal, M. le Président, quand j'entends le Parti québécois qui dit qu'il va faire une réforme. Une réforme dans le système de santé et services sociaux coûte cher à la population québécoise. M. le Président, juste l'exemple de la façon

qu'ils ont traité nos infirmières: ils ont fait très mal à nos hôpitaux et directement à nos infirmières. Ce n'est pas imaginable, M. le Président, que c'est le même gouvernement qui a payé les médecins d'arrêter de travailler. Ils ont créé les listes d'attente avec ça pour sauver de l'argent, M. le Président.

La même chose, et nous allons discuter de ça la semaine prochaine — avec ça, je ne prends pas beaucoup de temps avec ça — c'est toute la question de services préhospitaliers d'urgence. Le gouvernement n'a rien fait pour huit ans. Même le Vérificateur général a dit que le gouvernement n'a même pas demandé pour les chiffres depuis 1993. M. le Président, est-ce que c'est un gouvernement qui comprend l'importance d'avoir une stratégie globale, une vision globale sur les médicaments? Non.

M. le Président, il y a plusieurs autres choses qui me frappent, mais juste un exemple. Aujourd'hui, j'ai eu un débat avec le ministre délégué de la Santé sur la Journée mondiale sans tabac. Le gouvernement québécois a ajouté les produits pour cesser de fumer sur la liste des médicaments. Intéressant. Certainement, ça augmente le coût de ce programme. Mais est-ce qu'ils ont fait une analyse? Et, selon mon information, on peut sauver des millions et des millions de dollars pour chaque pourcentage qu'on baisse dans le niveau des fumeurs. Tant mieux si on peut faire ça, mais il me semble que c'est un excellent exemple, un exemple assez simple que, si on investit dans les médicaments et un bon programme de médicaments, on peut sauver de l'argent.

Mais, M. le Président, j'ai vu... Il faut que j'utilise mon temps un peu pour mentionner un des problèmes que j'ai entendus souvent, que le gouvernement va dire que la liste de médicaments est révisée chaque trois mois, c'est plus vite que les autres provinces, il va dire qu'il y a plus de médicaments... de plusieurs autres provinces, mais, M. le Président, malheureusement le gouvernement du Parti québécois utilise la liste des médicaments d'exception beaucoup plus souvent. Qu'est-ce que ça veut dire, M. le Président? C'est un médicament d'exception. Le médecin doit remplir un formulaire, et quelqu'un d'autre va décider est-ce que le patient peut avoir ça.

Il y a même, M. le Président, de plus en plus d'exemples qu'il n'y a pas juste une barrière qui est la liste des médicaments d'exception elle-même, mais aussi il y a les sous-barrières qui se divisent entre les patients. J'ai parlé d'un cas comme Eprex, M. le Président, que, si vous avez une insuffisance rénale chronique — et Eprex est sur la liste des médicaments d'exception — vous pouvez, après une demande d'un médecin, avoir l'accès à ça. Et, si vous avez un cancer, vous avez une obligation de subir deux transfusions sanguines avant. Pourquoi, M. le Président? Pourquoi deux poids, deux mesures? Pourquoi deux classes de patients? Pourquoi un système à deux vitesses?

Avec ça, M. le Président, on doit vraiment aller sur le fond de la question. Et, M. le Président, juste sur la question de l'accès à ça et plus de médicaments utilisés, les médecins qui se sont présentés en commission parlementaire disent que, sur le terrain, sur la réalité, plus ils utilisent la liste des médicaments d'exception, plus que c'est compliqué pour les médecins.

Et pourquoi on questionne les décisions professionnelles d'un médecin? J'ai beaucoup de questions sur la philosophie en arrière de ça. Mais est-ce que ça rend le médicament plus accessible? À cause du temps, à cause de tout le temps souvent perdu, parce que ça prend une évaluation, peut-être de temps en temps le médecin doit réécrire le formulaire, les médecins, dans la grille provinciale des tarifs pour les services non assurés, que vous pouvez trouver sur le site Web de la FMOQ, ils chargent 20 \$ par rédaction de formulaire des médicaments d'exception. Un autre frais pour les patients, M. le Président.

Mr. Speaker, I wanted to highlight that Bill 98 is another disengagement of the Government in terms of its commitment to the population. Particularly, it is maliciously and unfairly targeting senior citizens. This is a group of people — it's not just this group — that rely on medication as very important for their health. This Government has targeted them, it has increased the basic payment from a \$175 to \$350, to \$385, to \$422. And now, in the law, they can index it each and every year, without even having a full public debate.

What kind of transparency is that? What kind of democracy is that? This is a government that is embarrassed by its own policies, therefore putting it into regulation that it can pass increases whenever it wants. This is a government that doesn't understand the complexities of a modern drug insurance plan.

I understand it's complicated, but the people of Québec deserve that the Government study it carefully to make sure that they have the right prescription drug, at the right time, for the right person, for the right disease. And it seems to me that if we get into a new way of partnership, real partnership with the pharmaceutical companies, with the doctors, with researchers, with nurses, with pharmacists, we can have, I think, a very exciting approach.

Because, Mr. Speaker, earlier, I talked about the problems of poor utilization of drugs. That's where a lot of the problems come from, Mr. Speaker. Not necessarily in the cost of drugs, but now we're using them more and more, so we have to come up with a plan that makes sense.

● (16 h 30) ●

M. le Président, dans la brève intervention que j'ai eue aujourd'hui, j'ai voulu juste montrer, au niveau du manque de planification, un autre exemple d'improvisation du gouvernement du Parti québécois, le même gouvernement qui a coupé les infirmiers, qui a payé les médecins pour ne pas travailler, qu'ils ont fermé nos hôpitaux. C'est le même gouvernement. Avec ça, M. le Président, ce n'est pas surprenant que trois sur quatre Québécois veulent casser ce gouvernement et changer ça. Et, dans mon opinion, nous sommes la meilleure équipe pour remplir ces tâches. Nous avons une équipe expérimentée qui comprend les dossiers. Je sais que ça a fait l'appui unanime de cette Chambre à la dernière intervention, M. le Président, mais, s'ils sont... pour ce projet de loi, je pense que c'est le temps de faire des élections générales, et nous allons prouver que la population ne veut rien savoir de cette approche gouvernementale et sont beaucoup plus ouverts à une autre approche, beaucoup libérale... beaucoup plus démocratique et certainement libérale. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Je vous remercie, M. le député de Nelligan, de votre intervention. Nous poursuivons le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives, et je reconnais le porte-parole officiel de l'opposition en matière de transports et député de Shefford. M. le député, la parole est à vous.

M. Bernard Brodeur

M. Brodeur: Merci, M. le Président. C'est la deuxième fois, cette semaine, que j'interviens sur un projet de loi qui touche particulièrement les personnes âgées. D'ailleurs, je vois la ministre responsable de la Famille, députée de Lévis, qui a accepté gentiment une invitation de se rendre dans mon comté pour rencontrer des personnes âgées. D'ailleurs, je profite de l'occasion pour lui souligner que j'ai fait parvenir une copie du *Journal des débats* aux intéressés. Donc, Mme la ministre... C'est-à-dire il faut que je m'adresse à vous, M. le Président, vous direz à Mme la ministre qu'on l'attend chez nous.

Donc, M. le Président, comme vous le savez — il y a déjà plusieurs intervenants qui l'ont mentionné — nous discutons, cet après-midi, du projet de loi n° 98, la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. Comme je vous disais, c'est un projet de loi qui touche particulièrement les personnes âgées, et, d'ailleurs, il y a quelques instants, justement, j'en discutais avec des personnes de mon comté qui, M. le Président, acceptent mal cette augmentation, en fin de compte, pure et simple que nous allons leur imposer. Donc, c'est des centaines de milliers de personnes âgées particulièrement, parce que je m'adresse particulièrement à eux aujourd'hui, qui sont touchées par ça. D'ailleurs, pas plus tard qu'avant-hier, m'adressant à cette Chambre sur l'autre projet de loi, le projet de loi n° 101 qui soulève beaucoup d'interrogations également, puisqu'on aurait pensé que, dans le cas au moins du projet de loi n° 101, on aurait été plus loin que ça pour protéger vraiment les intérêts de ces gens-là... Et vous comme moi, M. le Président, vous avez sûrement des résidences de personnes âgées, et, lorsqu'on se rend dans une résidence pour personnes âgées, souvent, quand on demande comment ça va, on nous parle très souvent, justement, des médicaments et des problèmes que ces gens-là vivent.

Et, cette semaine, je soulignais entre autres, à part du problème des médicaments, le problème que les gens, les personnes âgées, vivent dans ces résidences-là. Et, M. le Président, vous savez que, chez nous, c'est des milliers de chambres, donc on est la capitale... Pour employer une expression très péquiste, la capitale nationale des résidences de personnes âgées. Donc, il y en a beaucoup chez nous, et on a vu à plusieurs reprises qu'il y a des abus. La plupart des résidences sont très bien, mais il y a des abus. On a vu qu'on charge souvent 5 \$, par exemple, pour changer une ampoule dans une chambre, 5 \$ pour pousser la chaise roulante. Les baux se terminent tous le 1er janvier, parce qu'on sait que les personnes aiment moins ça déménager le 1er janvier. On pourrait peut-être les ramener au 1er juillet, on aurait

souhaité voir ça dans le projet de loi n° 101. Donc, M. le Président, on est devant un autre projet de loi qui affecte ces gens-là.

Et, d'ailleurs, j'écoutais tantôt le député de Marquette souligner la publicité télévisée du Parti québécois en 1994, et vous vous en souvenez, M. le Président, puisque vous étiez à nouveau candidat en 1994, et plusieurs députés, ici, étaient candidats en 1994, on se souviendra que la publicité indiquait... Il y avait deux personnes assises sur un banc de parc, deux personnes âgées qui discutaient l'un avec l'autre puis ils disaient: C'est-u pas effrayant de se faire charger 2 \$, 2 \$ pour nos médicaments? Donc, M. le Président, vous avez sûrement pris connaissance des chiffres que le Parti québécois, le gouvernement du Parti québécois, a déposés sur la table, on est très loin du 2 \$. Donc, vous pouvez vous imaginer, M. le Président, quel genre de publicité qu'on pourrait refaire à la prochaine élection. Et je pense qu'on pourrait peut-être trouver les deux personnes qui avaient réalisé cette publicité-là, qui étaient les acteurs dans la publicité, et peut-être les choisir à nouveau dans le même scénario, mais avec des chiffres un peu différents. Et, présentement, M. le Président, je pense que les chiffres qui sont mis sur la table, là, sont effrayants, effrayants.

Donc, on donne tout simplement une taxe supplémentaire, particulièrement aux gens âgés, tout près de 900 000 personnes sur lesquelles on va taxer énormément. Et, à ce moment-là, en 1994, M. le Président, vous vous en souvenez, du slogan du Parti québécois, c'était: *L'autre façon de gouverner*. Donc, on a pu regarder quelle était cette autre façon de gouverner là, M. le Président, et donc ce n'est pas une façon à 2 \$, c'est une façon beaucoup plus dispendieuse, c'est une façon de gouverner qui pellette énormément de taxes à tous les citoyens.

On sait, M. le Président, puis on l'a répété à plusieurs reprises, que le Québec est l'État le plus taxé d'Amérique. Moi, M. le Président, je suis porte-parole aux transports, comme vous le disiez tantôt, et juste les automobilistes, par exemple, paient à eux seuls 3 milliards de taxes: sur l'essence, l'immatriculation, sur les autres. Maintenant, les personnes âgées sont une cible bien déterminée par le gouvernement du Parti québécois. Peut-être pouvons-nous nous questionner sur l'effet que les personnes âgées ne sont pas une clientèle naturelle, habituellement, du gouvernement actuel, et, M. le Président, on s'attaque à eux de façon tout à fait injuste, puisque ce sont ces gens-là qui ont construit le Québec qu'on connaît.

M. le Président, lorsque le gouvernement a présenté son régime, déjà, les questions de la population... c'est-à-dire que le projet était très questionnable. D'ailleurs, en 1999, M. le Président — et j'écoutais tantôt le député de Nelligan nous parler du rapport Tamblyn — j'ai eu l'occasion de prendre connaissance du rapport, et pour imager, imager quelle était la perception, en 1999, du régime, j'en ai recueilli quelques citations. Et tout simplement pour se mettre dans l'esprit de 1999, en mars 1999, le chercheur Robyn Tamblyn écrivait ce qui suit, M. le Président. Et, pour en revenir à mes propos futurs, j'aimerais vous citer un petit passage du rapport, qui disait: «La baisse de la consommation des médicaments semble être l'impact le

plus frappant du nouveau régime. Ce changement de la consommation a été constaté pour la plupart des catégories de médicaments étudiées, quelle qu'en soit l'importance clinique. Le résultat de l'analyse de séries chronologiques montre que les personnes âgées et les prestataires de la sécurité du revenu ont réduit significativement leur consommation de médicaments suite à l'entrée en vigueur du nouveau régime. Les aînés les plus âgés, les prestataires les plus jeunes et les femmes ont en général réduit davantage leur consommation de médicaments que les autres personnes de même niveau de consommation.» Donc, je le répète, M. le Président, les aînés les plus âgés, les prestataires les plus jeunes et les femmes qui ont réduit leur consommation. «Chez les prestataires de la sécurité du revenu, les personnes les moins scolarisées ont été davantage affectées par le régime que les plus scolarisées.»

Donc, M. le Président, on va en venir plus loin à l'effet que les gens préféreraient, naturellement, manger plutôt qu'acheter des médicaments et, à ce moment-là, mettaient leur santé en danger. Je continue la citation, M. le Président: «À la suite de l'implantation du régime, nous estimons qu'il y a eu 4 046 événements indésirables — 4 046 événements indésirables, et nous étions en mars 1999; donc, M. le Président, ça fait déjà trois ans de ça. Ces événements indésirables là étaient reliés à une baisse de consommation des médicaments, tandis que le nombre d'événements ayant la même origine dans l'année précédente se montait à 2 100. Au total, pour les deux populations de bénéficiaires, il y a donc eu, dans la période postrégime, 1 946 événements de plus, soit une augmentation de 93 %, que dans la période prérégime.»

Donc, en 1999, M. le Président, des incidents, des événements indésirables qui étaient dus à cette taxe-là sur les médicaments ont fait en sorte qu'il y a eu des gens qui ont souffert du côté santé; il y a même des gens qui sont décédés, M. le Président, on s'en souviendra. «Le même phénomène a été aussi observé pour le nombre de visites médicales et de visites à l'urgence: 12 991 visites à l'urgence et 16 092 visites médicales en plus.» Donc, M. le Président, il y a une conséquence directe qui a été établie dans le rapport Tamblyn, c'est que les gens se privent de médicaments, et ça fait en sorte qu'ils sont régulièrement, qu'ils sont souvent appelés à retourner à l'urgence, retourner chez leur médecin, et ça fait en sorte tout simplement, M. le Président, que le régime coûte plus cher encore, coûte encore plus cher à l'État.

● (16 h 40) ●

«L'accroissement du nombre d'événements attribuables à une baisse de la consommation des médicaments essentiels dans la période postrégime a été plus important chez les prestataires de la sécurité du revenu et chez les personnes âgées, car, de manière significative, les premiers ont fait un effort de réduction de la consommation plus grand que les seconds lors de l'entrée en vigueur du nouveau régime. Nous estimons que le régime a permis à la Régie de l'assurance maladie du Québec de réaliser, dans les 10 premiers mois de son implantation, des économies reliées au coût des médicaments se situant entre 16,1 et 17,3 millions de dollars.» Naturellement, M. le Président, on a pelleté, en fin de compte, une taxe aux citoyens et particulièrement

aux personnes âgées qui, aujourd'hui... Je pense que c'est tout près de 900 000 personnes âgées qui paient une prime, donc une taxe supplémentaire pour leurs médicaments.

Le rapport continue en disant: «Par ailleurs, ces économies ont été atténuées par une hausse de facturation des médecins à la RAMQ que nous estimons à environ 300 000 \$. L'hospitalisation et visites à l'urgence attribuables au régime ont représenté des coûts additionnels du point de vue du réseau de la santé que nous estimons de façon conservatrice à 3,8 millions de dollars.» Donc, les gens se présentent beaucoup plus à l'urgence faute de prendre des médicaments, et ça, c'était en 1999, M. le Président.

En 2000. En 2000, ce qu'on a fait, on a doublé la prime. Donc, en l'an 2000, malgré que la situation était claire... Le rapport est clair, M. le Président, les gens prenaient moins de médicaments. Donc, on leur avait pelleté une taxe, c'était plus difficile pour eux de se soigner. Et, en l'an 2000, on a doublé, on a doublé la prime. On pensait à ce moment-là, M. le Président, que c'était... D'ailleurs, plusieurs disaient que c'était impensable que le gouvernement était pour aller jusqu'au bout et doubler la prime de l'assurance médicaments, mais, M. le Président, ce que l'on voit aujourd'hui, c'est que le taxe qu'on pelleté à ces personnes-là est vraiment innommable. Maintenant, ce qu'on fait, on augmente la prime, on augmente la coassurance, on augmente la franchise.

Et le projet de loi qui nous est soumis, M. le Président, permet au gouvernement, par décret — par décret et non par loi — chaque année, d'augmenter la prime d'assurance médicaments des citoyens. Ça veut dire tout simplement, M. le Président, que l'an prochain, l'an prochain, à la même date, le gouvernement peut unilatéralement augmenter cette taxe médicaments à tous les citoyens du Québec. Et ceux qui nous écoutent à la maison doivent se rendre compte que dorénavant aucun projet ne sera soumis à l'Assemblée nationale, donc ils pourront imposer par ce projet de loi une augmentation additionnelle des taux d'assurance médicaments.

M. le Président, il faut se souvenir que les taux d'assurance médicaments, les primes qui sont chargées ont augmenté environ de 1 000 %, je crois, depuis l'arrivée du régime, et je pense que ce n'est pas un secret que le gouvernement du Québec est un amateur de taxes, donc pourra facilement, sans avoir à consulter l'Assemblée nationale, sans avoir à consulter absolument personne, augmenter les primes d'assurance médicaments pour l'avenir. Et, M. le Président, je vois ici, justement j'ai une note sur le fardeau fiscal des aînés... On sait qu'à part de payer leurs impôts, leurs taxes, c'est 829 544 personnes aînées qui sont touchées par ce projet de loi. Ce sont les gens qui auront une augmentation pure et simple d'impôts, parce qu'il faut le considérer comme ça, M. le Président.

Et il y a eu des consultations. Il y a des consultations, ces derniers jours, plusieurs personnes, plusieurs groupes sont venus s'exprimer sur le sujet. Et là nous sommes rendus en 2002, M. le Président, et j'aimerais juste vous citer quelques passages de gens qui ont déposé des mémoires. Les personnes qui nous écoutent à la maison, souvent, n'ont pas le temps de

suivre les débats en consultation, les questions que les groupes de citoyens se posent, mais je pense que ça vaut quand même la peine d'en citer quelques-uns, et particulièrement, M. le Président... Et, chez moi peut-être comme chez vous aussi, l'Association québécoise des personnes retraitées est très active. D'ailleurs, j'ai eu l'occasion de les rencontrer à mon bureau à quelques reprises et principalement à une ou deux occasions sur le sujet de l'assurance médicaments. Ils sont venus ici il n'y a pas tellement longtemps, le 10 mai 2002, et ils disaient en commission...

Une voix: ...

M. Brodeur: La députée de Crémazie relate que c'était sa fête le 10 mai 2002, donc je lui souhaite bonne fête en retard. Bonne fête en retard, Mme la députée.

Donc, le 10 mai, jour de la fête de la députée de Crémazie, l'Association québécoise de défense des droits des personnes venait déposer un mémoire en commission parlementaire. Et j'imagine que la députée de Crémazie a fêté cette fête en entendant ce groupe-là. J'imagine qu'elle était présente, parce qu'elle est, elle aussi, membre de cette commission. Membre de cette commission, donc elle a pu entendre, M. le Président: «Selon l'AQDR, le discours gouvernemental autour du régime d'assurance maladie est un exemple classique de désinformation gouvernementale.» Sûrement une phrase qui, pour un jour de fête, est peut-être moins agréable à entendre, M. le Président. Mais, même jour de fête ou pas, c'est une phrase qui est excessivement vraie. J'imagine que les membres de la commission ont pu le reconnaître.

Et on continue, M. le Président, ils ont dit... Est-ce que c'était votre fête aussi, Mme la députée des Chutes-de-la-Chaudière?

Une voix: ...

M. Brodeur: Ça va être votre fête plus tard, oui.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): M. le député, continuez donc à vous adresser à la présidence, c'est la pratique.

M. Brodeur: Merci, M. le Président. Je continue. Donc, l'AQDR disait: «On constitue un fonds d'assurance médicaments et lui donne un objectif d'autofinancement, ce qui, par le fait même, fait naître la notion de déficit et de surplus en matière d'assurance médicaments. Cet artifice génère des déficits de plus en plus élevés», M. le Président.

Ils ont continué, M. le Président. Un peu plus loin dans leurs propos, et encore là devant les membres de la commission des affaires sociales, ils ajoutaient: «Afin de voir clairement ce que les personnes âgées contribuent au régime d'assurance médicaments, il faut comparer le coût brut des médicaments pour le groupe des personnes âgées à leur contribution comme usagers bénéficiaires ainsi qu'aux primes versées.» Le tableau suivant, la présente ventilation du budget pour les personnes âgées de 1997 à 1998 et de 2001 à 2002, le coût brut passerait de 669 millions à 1 049 000 000. Donc, M. le Président, on voit que les augmentations sont très substantielles.

Plus loin, on dit: «On voit donc que, malgré une hausse de 56,8 millions, entre 1998 et 2001, du coût brut des médicaments pour les personnes âgées, leur contribution à ces coûts augmentera de 54 % pour la même période. Ceci illustre bien que les personnes âgées ne sont pas un fardeau pour le régime mais contribuent adéquatement.»

Donc, M. le Président, ce que l'on voit, c'est que la taxe va toucher principalement les personnes âgées et, souvent, les gens plus démunis. Je le disais tantôt, d'entrée de jeu, M. le Président, et je l'avais exprimé à plusieurs reprises à la ministre responsable de la Famille que les personnes âgées étaient la victime n° 1 du gouvernement du Parti québécois.

Donc, M. le Président, plusieurs autres groupes se sont présentés en commission parlementaire — je vois que le temps file, peut-être que je pourrai y revenir dans quelques instants — mais la réaction a été pas mal la même partout, non seulement chez les personnes âgées, mais chez la plupart des citoyens du Québec. J'imagine, M. le Président, tout comme nous, vous avez pris connaissance des commentaires qui se sont exprimés à travers des éditoriaux, à travers le journal télévisé, à travers la plupart des quotidiens, et je voudrais simplement vous citer qu'un petit passage dans le journal *La Presse*, un éditorial de Katia Gagnon intitulé *Les racines du mal*. Puis on peut facilement supposer que le mal, dans le cas qui nous occupe, M. le Président, c'est le régime d'assurance médicaments, du moins la forme qu'on a donnée à ce régime-là, qui est une forme plutôt fiscale. Donc, je me demande même si on aurait peut-être pu prendre le ministre du Revenu comme responsable du projet de loi, puisque, en définitive, c'est une taxe supplémentaire qu'on a refilée aux citoyens.

Et Katia Gagnon disait dans cet article, M. le Président, en fin d'article, en conclusion: «En attendant, François Legault a beau vouloir diversifier les sources de financement du régime, du point de vue du simple citoyen, il faut reconnaître que l'assurance médicaments a été bien mal planifiée. En cinq ans, les coûts de la prime annuelle maximale ont plus que doublé. C'est bien au-delà de la hausse du coût des médicaments qui s'élève, en moyenne, à 16 % par an. À l'avenir, il faudra en arriver à ce que les usagers du régime public ne subissent pas de hausses supérieures à celles qu'absorbent les clients des régimes privés. C'est une question de simple justice — je répète, M. le Président, c'est une question de simple justice — pour les usagers du public dont font partie les clientèles les plus pauvres de la société.»

● (16 h 50) ●

Donc, M. le Président, on arrive devant, encore, une mesure gouvernementale qui s'attaque à des gens les plus pauvres, et souvent, M. le Président, c'est la façon facile, facile de pelleter une taxe, de s'attaquer à des gens qui, individuellement, ne se sont pas réunis pour se défendre. Donc, M. le Président, ce qu'on fait: on essaie d'éviter d'avoir des pancartes devant le parlement, mais ce qu'on fait: on s'attaque aux gens les plus démunis qui, eux, s'organisent moins que les grands syndicats qu'on connaît, par exemple, M. le Président. Et donc les principales victimes, c'est souvent les personnes âgées, les personnes démunies, les personnes les plus pauvres.

On connaît toutes les réformes que le gouvernement a faites dans l'aide sociale, par exemple. On l'a vu dans la santé, les patients, on prend... Présentement, par exemple, à l'hôpital de Granby, M. le Président — mais je sais qu'il me reste seulement 30 secondes — j'en ai abondamment parlé hier, les patients, par exemple, attendent des places, les urgences sont trop petites, et, présentement, ce que l'on fait, on s'attaque à des gens qui, par définition, sont moins susceptibles de venir contester et de venir se promener avec des pancartes ici, en avant du parlement. Donc, M. le Président, j'aurais pu en parler encore pendant des heures ici. On parle des infirmières qui se sont prononcées contre et de plusieurs organismes.

Donc, en terminant, M. le Président...

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, merci, M. le député. Votre temps est écoulé.

Une voix: ...

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Est-ce qu'il y a un consentement? Non.

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Pourtant, M. le député, je vous faisais des... Je vous aidais à vous dire combien est-ce qu'il vous restait de temps; j'ai fait tout mon possible. Mais, moi, sur le temps, je suis très strict là-dessus.

M. Brodeur: ...

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Bien gentil. Alors, nous poursuivons le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. Et je cède la parole à M. le leader adjoint de l'opposition officielle et député de Chomedey. M. le député, la parole est à vous.

M. Thomas J. Mulcair

M. Mulcair: Merci beaucoup, M. le Président. Alors, M. le Président, à mon tour, il me fait plaisir de prendre la parole concernant le projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives, Bill 98, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and other legislative provisions.

M. le Président, le mot «réforme», dans la bouche d'un péquiste, donne des résultats comme celui qu'on a devant nous aujourd'hui. On se rappellera, M. le Président, que, lorsqu'ils sont arrivés au pouvoir en 1994, les péquistes avaient entrepris une première réforme dans le domaine de la santé qu'ils appelaient le «virage ambulatoire». C'était une idée un peu à la mode. L'analyse qui était faite, c'est que ça coûtait beaucoup moins cher de garder les gens chez eux et de faire, par exemple, visiter les infirmières que de les garder en milieu hospitalier. Je me souviendrai toujours... C'est

une phrase passée dans les annales, M. le Président. C'est le député de Charlesbourg qui était le ministre de la Santé à l'époque, et il nous avait affirmé ici, dans cette Chambre, que sa réforme... Parce que c'était de ça qu'il s'agissait, ça faisait suite à un rapport qu'on appelle le rapport Rochon. C'était son rapport, et il disait: «Cette réforme a été planifiée dans les moindres détails.» Vous vous souvenez de cette phrase célèbre sans doute, M. le Président.

Or, qu'est-ce qu'on a eu à la place? On a eu effectivement des fermetures d'hôpitaux — dans la seule région de Montréal, on a fermé sept hôpitaux — mais les budgets n'ont jamais suivi. On a contingenté la formation de médecins dans nos facultés de médecine. On a arrêté de former des infirmières — à plusieurs endroits, on a réduit radicalement — et, en plus, pour des raisons que personne n'a été capable d'expliquer, sauf par une vague référence à une étude qui aurait été faite par une firme privée de consultants — comme si, quand on a une étude qui fait notre affaire, on dit que c'est la faute de l'étude puis on évince notre responsabilité gouvernementale et ministérielle. Ils ont, croyez-le ou non, mis à la retraite des milliers d'infirmières et de médecins, les payant au total des centaines de millions de dollars pour arrêter de soigner le monde. Faut le faire! Des gens qui ont le plus d'expérience sur les étages dans les hôpitaux, l'expertise, la compétence, les gens qui pouvaient transmettre ces connaissances en temps normal à la génération qui montait n'étaient plus là. Tout d'un coup, on avait dans les hôpitaux une grave crise: on était incapable d'assurer une continuité de la formation à l'intérieur pour transmettre cette expérience et on vivait une pénurie sévère de personnel soignant.

Quel est le résultat concret de ça, que ce soit dans les hôpitaux, ce qu'on appelle dans notre jargon les CH, les centres hospitaliers ou dans les CHSLD, c'est-à-dire les centres hospitaliers de soins à longue durée? Quel a été le résultat concret? Personnel épuisé. Pour utiliser le terme que tout le monde emploie, burnout. Des gens tout simplement plus capables, n'ayant plus la force de faire ce qui leur était demandé dans des situations abominables.

Lorsqu'on enlève les civières jusqu'à la cafétéria, que les gens doivent rester 48 heures sans être amenés dans une chambre et qu'il faut courir et s'improviser tout le temps, c'est normal que les gens s'épuisent. Résultat? On doit faire de plus en plus appel à l'externe, à des firmes qui ont du personnel sur appel. Ça coûte beaucoup plus cher que de veiller à ce que les gens qui sont là aient une situation d'emploi stable, un poste permanent et qu'ils soient traités correctement, dans des conditions correctes, car ça y va de la qualité des soins, évidemment, qui vont être prodigués aux gens à l'autre bout.

Le virage ambulatoire, aussi, a fait défaut de transférer les budgets qui devaient aller notamment aux CLSC, les centres locaux de services communautaires qui, eux, étaient chargés d'organiser et de dispenser les soins à domicile. C'est ça, le virage ambulatoire, un échec sur toute la ligne, échec pour lequel on est encore en train de payer aujourd'hui.

Ici, avec le projet de loi modifiant à nouveau le régime d'assurance médicaments, on a un autre aveu

d'échec d'une autre grande réforme. Comprenons-nous bien, les médicaments font partie intégrante des soins aujourd'hui, et, oui, si on est capable d'avoir une personne qui est à domicile, qui peut prendre ses médicaments et être soignée plutôt que d'occuper une chambre dans l'hôpital, selon toute vraisemblance, bien que j'attends encore de voir une étude validée qui le prouve, ça pourrait, dans certains cas, être rentable pour l'État. Mais le coût des médicaments est énorme, puis, lorsqu'on est hospitalisé, évidemment on ne paie pas nos médicaments. Alors, ça a donné lieu à des situations comme celles décrites dans le rapport Tamblin que mon collègue le député de Shefford vient d'évoquer. Il y a eu des morts. Les gens étaient obligés de choisir entre se nourrir et prendre leurs médicaments. Et, maintenant, pour la troisième fois, on change le régime d'assurance médicaments. On le change, et une prime qui, au départ, était 175 \$ par année va devenir 422 \$.

Il y a de ces moments dans cette Chambre. M. le Président, quand on entend des choses de la part d'un ministre, qui nous étonnent... C'est sûr que, de part et d'autre, c'est notre travail de proposer certaines choses, d'essayer d'échafauder des systèmes ou des projets et, de notre côté, de demander des comptes au gouvernement, de faire une critique constructive et de proposer des alternatives, mais je vous avoue que le jour où l'actuel ministre de la Santé est venu avec ça... Il a expliqué, comme tout le monde le savait, qu'il y avait encore un énorme problème de déficit avec le régime d'assurance médicaments et il a expliqué qu'il allait avoir effectivement trois responsables d'assumer la facture. Et, voici ce qu'il nous a dit, il nous a dit: Il y a une partie qui va être assumée...

Il avait, sauf erreur, donné un chiffre de 90 millions de dollars qui seraient des économies suite à des ententes qui seraient conclues avec les compagnies pharmaceutiques. Il reste à voir si ça ne va pas être comme le reste de leurs annonces dans ce dossier-là, M. le Président, parce qu'on est loin du compte pour un 90 millions de dollars qui pourrait éventuellement être récupéré suite à de telles ententes avec les compagnies pharmaceutiques.

● (17 heures) ●

Mais, passons, le ministre a dit: Il y a trois sources pour financer les augmentations du coût du système d'assurance médicaments. Un, c'est avec des ententes avec les compagnies d'assurances. L'autre, c'est avec l'augmentation de primes. Et après, croyez-le ou non, le ministre a dit: Et le troisième bout, ça va être assumé par nous, voulant dire le gouvernement. Comme si le gouvernement avait autre chose que l'argent qu'ils doivent ramasser, la nouvelle facture d'augmentation de primes. Comme si le gouvernement avait autre chose en main que l'argent des payeurs de taxes. Je ne crois pas que c'est le ministre de la Santé et des Services sociaux qui a sorti son chèque pour faire un chèque pour payer la part du gouvernement. Non. Quand le gouvernement dit: Et, nous, on assume une part, c'est le même payeur de taxes, l'argent en question sort de la même poche, la poche du contribuable le plus taxé en Amérique du Nord.

Partant d'une intention louable... Je vais me permettre de piquer une expression de mon collègue le député de Jacques-Cartier, le problème, c'est souvent la

gestion de ces intentions louables. Pour reprendre l'expression anglaise, «the road to hell is paved with good intentions.» Le chemin qui était devant le nouveau ministre de la Santé et des Services sociaux lorsqu'il est arrivé en fonction était barré par une montagne de dettes qui avait été pelletée en avant, sauf qu'à un moment donné c'était devenu incontournable et on ne pouvait pas pitcher plus haut, il fallait agir. Et c'est ça qu'on a devant nous aujourd'hui. Mais quel est le résultat concret? Avec un régime qui est déjà archicompliqué à suivre, on est en train de demander aux gens qui travaillent, et surtout les gens qui n'adhèrent pas déjà à un programme avec leur employeur, on leur demande de casquer encore plus.

Je vais me permettre de lire un bref extrait d'un communiqué émis par ma collègue la députée de Lavolette, qui est la porte-parole de l'opposition officielle, comme vous le savez, pour le dossier de l'assurance médicaments. Dans son communiqué elle dit «déplorer la nouvelle hausse des coûts reliés à l'assurance médicaments annoncée cette semaine par le ministre de la Santé, François Legault. Les hausses successives des primes imposées aux citoyens sont une autre preuve du manque de vision à long terme du gouvernement du Parti québécois. Il est regrettable de constater qu'une fois de plus le ministre de la Santé a dû improviser une solution qui corrigera le problème du financement de l'assurance médicaments pour la prochaine année, sans toutefois proposer une solution durable.»

Donc, de la montagne qui a été pelletée en avant de lui sur son chemin, tout ce qu'il est en train... c'est de réduire ça assez pour voir un horizon un an. Pas de suggestion constructive qui viserait à s'attaquer au fond du problème. Si vous me passez l'expression, c'est encore du patchage. C'est quoi, l'horizon un an? C'est un horizon électoral. C'est aussi simple que ça. Il n'y a rien dans le projet de loi qui va régler à long terme les problèmes reliés au système et au régime d'assurance médicaments.

Ce qui est d'autant plus étonnant dans ce dossier, M. le Président, je ne sais pas si vous... Je suis sûr que vous vous souvenez, vous étiez au pouvoir, vous étiez membre du gouvernement, vous étiez du côté ministériel à l'époque. Quand le gouvernement libéral antérieur, dans le but de s'assurer qu'il y avait une limite raisonnable en matière de médicaments, avait imposé ce qu'on appelait alors un ticket modérateur de 2 \$ par prescription, l'opposition du Parti québécois et avec certains groupes avec lesquels ils étaient associés se sont organisés pour mettre les personnes âgées dans les estrades, qui ont jeté — ça existait à l'époque; ça ferait un petit peu plus mal aujourd'hui si ce serait des pièces de 2 \$... Ils ont jeté des billets de 2 \$ en bas en guise de protestation parce que le gouvernement avait osé dire qu'une ordonnance coûterait la somme princière de 2 \$.

Regardons où est-ce qu'on est rendu aujourd'hui et qu'est-ce qu'en disent ces mêmes groupes. Je me permettrai de lire l'extrait d'un communiqué de la part de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées: «Le projet de loi n° 98 augmente d'une façon inacceptable le fardeau fiscal des aînés. Les aînés sont assaillis de tous bords, tous côtés dans le cadre des nouvelles règles du jeu du

régime public d'assurance médicaments. Que cela soit la franchise, la coassurance, la limite de contribution ou la prime, elles augmentent toutes.»

Regardez le nombre d'éléments dans ce système compliqué qu'on a mis en place: la franchise, la coassurance, la limite de contribution et la prime. Et on les augmente tous dans la loi proposée aujourd'hui. Ainsi, les 366 745 aînés vivant seuls ou en couple, recevant un supplément de revenu garanti partiel inférieur à 94 % du maximum du SRG, donc ayant des revenus annuels — et on ne parle pas de gens riches, là, regardons bien — des revenus annuels de 11 461 \$ à 17 961 ou de 18 571 à 27 000 \$, respectivement, voient leur franchise mensuelle, c'est-à-dire la partie qu'ils doivent payer eux-mêmes avant que l'assurance rentre dedans, passer de 8,33 à 9,13 \$. Donc, ça, c'est une somme additionnelle qu'ils doivent payer. Leur coassurance, de 25 % à 27,4 % — ça, c'est la partie qu'ils doivent faire en coassurance — augmente également d'environ 10 % — parce que 10 % de 25 %, on s'entend bien, c'est 2,5, donc on ajoute ça; sur la base de 25 %, c'est une augmentation d'environ 10 % — leur limite de contribution annuelle, de 750 \$ à 822 \$ et leur prime maximale, de 385 \$ à 422 \$. Ce sort est également le lot des 462 000 et quelques aînés ne recevant pas le supplément de revenu garanti, soit ceux ayant des revenus annuels supérieurs à 17 900, personnes seules, ou 27 000 \$ pour un couple.

On voit donc plus de 800 000 aînés du Québec subissant une augmentation de leurs impôts, car, détrompons-nous, le gouvernement se lève à tout bout de champ pour dire: Ah oui, mais il y a eu des baisses d'impôts, mais, comprenons-nous bien, que ce soit la prime d'assurance médicaments ou toutes les autres choses que je viens de mentionner là, encore une fois, il n'y a qu'une seule source pour cet argent-là, c'est la poche des contribuables. Alors, qu'on l'appelle taxe, droit, prime, peu importe, c'est de l'argent en plus qui doit sortir des poches des contribuables.

Et ils continuent: «Selon l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées, le discours gouvernemental autour du régime public d'assurance médicaments est un exemple classique — ce n'est pas mon terme, c'est le terme de cette Association fort respectée — de désinformation gouvernementale. On constitue un fonds d'assurance médicaments et lui donne un objectif d'autofinancement, ce qui, par le fait même, fait naître la notion de déficit et de surplus en matière d'assurance médicaments. Cet artifice génère l'idée de déficits de plus en plus élevés.» Voici ce que dit l'Association qui regroupe et représente les personnes retraitées et préretraitées au Québec.

Mais, il y a plus, M. le Président, plusieurs autres organismes et groupes se sont exprimés là-dessus: «Pour la CSN — la Centrale des syndicats nationaux — les modifications apportées au régime d'assurance médicaments par le ministre Legault ne régleront rien au problème de la hausse vertigineuse du coût des médicaments. La CSN réitère donc sa conviction que, pour contrer ces hausses, il faut procéder, entre autres, à l'adoption d'une véritable politique du médicament. Pour la CSN, le projet de loi n° 98 ne contient absolument pas le bon remède pour guérir cette maladie endémique. Il ne faut pas...»

Une voix: ...

M. Mulcair: «Endemic», merci. «Il ne faut surtout pas oublier, a-t-elle ajouté, que cette hausse est d'autant plus lourde à porter que les cotisants au régime public constituent en très grande majorité une clientèle captive, à faibles revenus.»

● (17 h 10) ●

Décodons cette dernière partie des remarques de la CSN. Ça, c'est important de le retenir. Souvent, les gens qui sont dans des fonctions avec les entreprises les plus importantes et avec les structures les plus importantes, que ce soit le gouvernement, ou les grandes entreprises, ou le parapublic, ils ont déjà leur propre régime d'assurance médicaments. Lorsqu'on est un adhérent, c'est-à-dire à l'extérieur de ce système... Ce sont les gens à qui fait référence la CSN dans son communiqué de presse du mois de mai, plus tôt ce mois-ci. Ils mentionnent que la très grande majorité des gens qui sont des cotisants du régime public, ceux qui sont les plus directement affectés, c'est une clientèle captive, à faibles revenus, parce que aucun effort n'a été fait pour mutualiser les risques, pour permettre la réassurance. Il y a des techniques en assurance qu'on aurait pu utiliser pour mieux répartir le risque. Parce que, c'est un fait, des assurances, les assurances, les primes, c'est basé sur le risque. Ça, c'est le fondement du jeu. Il y a des professionnels formés à très haut niveau, qu'on appelle des actuaires, qui ont comme fonction dans la vie de faire une évaluation d'une situation et de calculer le risque. Lorsqu'on est dans le groupe des mieux nantis et qu'on a des fonctions où on a accès à un régime privé, très souvent, ironiquement, parce qu'on a une fonction où on travaille à col blanc, on est moins à risque pour certaines maladies, on constitue un moins gros risque. L'ironie, c'est que c'est non seulement les gens les plus pauvres, mais très souvent les gens les plus à risque qui sont dans le régime général public.

Pour toutes ces raisons, M. le Président, de notre côté, on tient à informer le gouvernement que, en l'absence d'une révision avec vision, une vision autre qu'un horizon un an, une vision autre qu'un horizon qui ne vise qu'à nous amener aux prochaines élections, on ne votera jamais avec ce gouvernement là-dessus. C'est une taxe déguisée et c'est un aveu d'échec du système qu'ils ont mis en place et qu'ils ont si mal géré. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Merci, M. le député de Chomedey, de votre intervention. Nous poursuivons le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. Et je serais prêt à reconnaître un prochain intervenant. Il s'agit de M. le whip adjoint de l'opposition officielle et député de Papineau. M. le député, la parole est à vous.

M. Norman MacMillan

M. MacMillan: Merci M. le Président. Merci, M. le Président. Moi aussi, je veux me joindre à mes collègues aujourd'hui pour pouvoir discuter ensemble sur la Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives. Et ça me fait

toujours plaisir, M. le Président, de faire ça quand vous êtes sur le siège parce que vous êtes un des présidents ou des vice-présidents qui nous écoutez toujours avec un intérêt très... Et je vous ferai remarquer, encore une fois, M. le Président — cette semaine, je l'ai fait remarquer ici, à l'Assemblée nationale — que, vraiment, qui sont ceux qui défendent les aînés, ce sont le Parti libéral du Québec.

Une voix: Bravo!

M. MacMillan: Je vous ferai remarquer — sans pouvoir le dire — qu'il y a encore des gens ici qui, supposément, sont l'avenir du Québec, ne sont pas ici, dans cette enceinte de l'Assemblée nationale, par un vendredi après-midi, pour vraiment défendre les intérêts de nos aînés et de nos citoyens et citoyennes du Québec, M. le Président. Et je pense qu'il faut le mentionner. Cette semaine, nous avons signalé, signalé que, depuis, en tout cas, que, moi, je suis ici ou que ces gens-là sont à l'Assemblée nationale, et même au Bureau de l'Assemblée nationale, dont vous êtes présent, M. le Président, souvent, plus souvent, en tout cas, que d'autres...

Et je pense que ce projet de loi là... Et je veux, avant d'intervenir et de vous lire une bonne partie de mon discours, cet après-midi, M. le Président, féliciter la Recherche du Parti libéral du Québec. En faisant un peu de recherche aujourd'hui pour faire le discours cet après-midi, j'ai trouvé que le document qui avait été préparé par les gens à la Recherche, par Mme Cathy Rouleau — c'est ça? Cathy Rouleau... Un travail extraordinaire, un travail vraiment extraordinaire qui explique vraiment, comme je dirais, de A à Z toute la problématique du projet de loi qui a été déposé par les gens d'en face, M. le Président.

Et je le sais que vous allez écouter et que peut-être, en fin de semaine, vous allez être capable, même dans votre rôle de vice-président, de discuter de ça avec les gens que vous allez rencontrer, le problème qui existe avec ce projet de loi là qui a été déposé ici. Et nous sommes ici, vendredi après-midi. On est les vrais soldats, les soldats qui sont présents ici — qui sont présents ici — tous les partis, à part d'un parti qui n'est pas présent, sans le mentionner. Et je voudrais féliciter... Je ne comprends pas mais, cet après-midi, il y a plusieurs ministres, M. le Président, qui sont présents à l'Assemblée nationale, et je veux les féliciter. Je ne sais pas s'il y a une réunion demain ou dimanche, ou c'est le whip qui fait sa job, mais je veux...

Des voix: Bravo!

M. MacMillan: Étant whip, dans 13 ans ici, à l'Assemblée nationale, étant whip pendant 12 ans, je veux vous féliciter, M. le whip, vous faites une job extraordinaire. Et surtout, regardez tout ce beau monde là, il n'y a pas de whip dans l'autre parti. Je l'ai dit mardi, ce n'est pas un parti. Ça prend 12 personnes pour être un parti dans les règlements de l'Assemblée nationale. Il y en a seulement deux, il y en a un qui vient une fois par semaine, puis le nouveau, bien, on ne le voit pas partout. Je ne sais pas ce qui se passe, mais il y a des problèmes.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. MacMillan: Alors, M. le Président, je voudrais retourner à l'objet du projet de loi, ici, cet après-midi. Ce projet de loi vise à modifier le régime général d'assurance médicaments instauré par le gouvernement du Parti québécois en 1997. Il s'agit d'ailleurs du troisième projet de loi qui apporte des modifications à ce régime depuis 1997. Moi, je dirais que c'est la troisième fois qu'on augmente les taxes depuis 1997. Il vise à apporter des changements au baromètre du régime d'assurance médicaments en augmentant la prime, la franchise et la coassurance pour certaines clientèles du régime. Ça me fait rire quand je dois parler du régime, M. le Président, un régime... je ne sais pas comment on peut appeler ça.

Une voix: Plein de régimes.

M. MacMillan: Plein de régimes, beaucoup de taxes en dessous de la table, autrement dit. Il prévoit aussi des indexations annuelles sur ces mêmes tarifications, encore une taxe déguisée, M. le Président. Il apporte aussi des modifications pour éviter les situations où les gens contournent les règles actuelles pour ne pas payer la franchise à tous les mois. Ce projet de loi propose aussi de fusionner le Conseil consultatif en pharmacologie et le Comité de revue de l'utilisation des médicaments, qu'on appelle CRUM, je pense, si je ne m'abuse, en les intégrant au Conseil des médicaments qu'il propose de créer. Le projet de loi vise aussi à autoriser le ministre à conclure des ententes avec des compagnies pharmaceutiques en vue d'une meilleure utilisation des médicaments.

Le contexte, M. le Président. Le régime général d'assurance médicaments a été créé par le gouvernement du Parti québécois en 1997. Ce régime couvre les personnes âgées, les prestataires de la sécurité du revenu de même que les adhérents, c'est-à-dire les travailleurs, qui n'ont pas accès à une couverture dans leur milieu de travail par le biais d'un régime collectif. Depuis sa création, la complexité de ce régime donne lieu à de multiples critiques, notamment en ce qui a trait au fait qu'il est constitué de trois types de tarification — la prime, la coassurance et la franchise — le tout assorti de plafonds de cotisation et modulé selon la situation ou le revenu des assurés. En même temps que les usagers ont du mal à s'y retrouver — important — les pharmaciens qui doivent appliquer ce régime continuent à expliquer son fonctionnement jour après jour aux citoyens assurés, et ce, même cinq ans après sa mise en oeuvre.

En mars 1989, un rapport d'un groupe de recherche dirigé par la chercheuse Robyn Tamblyn et faisant état des impacts de la mise sur pied du régime était publié. De façon générale, on y mettait en lumière les effets néfastes du régime sur les plus démunis, constatant que certains d'entre eux se privaient de manger — M. le Président, dans les années 2000, se privaient de manger — pour pouvoir se procurer les médicaments nécessaires à leur santé ou ne pouvaient tout simplement pas se les procurer.

● (17 h 20) ●

Voici, M. le Président, quelques extraits du rapport: «La baisse de la consommation des médicaments semble

être l'impact le plus frappant du nouveau régime. Ce changement de la consommation a été constaté pour la plupart des catégories de médicaments étudiées, quelle que soit l'importance clinique.» Encore un extrait du rapport, M. le Président: «Les résultats de l'analyse de séries chronologiques montrent que les personnes âgées et les prestataires de la sécurité du revenu ont réduit leur consommation de médicaments suite à l'entrée en vigueur du nouveau régime.» Encore, M. le Président: «Les aînés les plus âgés, les prestataires les plus jeunes, les femmes ont en général réduit davantage leur consommation de médicaments que les autres personnes de même niveau de consommation. Chez les prestataires de la sécurité du revenu, les personnes les moins scolarisées ont été davantage affectées par le régime que les plus scolarisées.»

Encore un extrait, M. le Président, du rapport: «À la suite de l'implantation du régime, nous estimons qu'il y a eu 4 046 événements indésirables reliés à une baisse de consommation de médicaments — c'est beaucoup, M. le Président — tandis que le nombre d'événements ayant la même origine dans l'année précédente se montait à 2 100 au total pour les deux populations de bénéficiaires. Il y a donc eu, dans la période postrégime, 1 946 événements de plus, soit une augmentation de 93 %, que dans la période prérégime. Le même phénomène a été aussi observé pour le nombre de visites médicales et de visites d'urgence: 12 991 visites à l'urgence et 16 092 visites médicales en plus. L'accroissement du nombre d'événements attribuables à une baisse de la consommation des médicaments essentiels dans la période postrégime a été plus important chez les prestataires de la sécurité du revenu que chez les personnes âgées, car, de manière significative, les premiers ont fait un effort de réduction de la consommation plus grand que les seconds lors de l'entrée en vigueur des nouveaux régimes.» C'est important, M. le Président, c'est pour ça, comme je vous disais tantôt, la recherche qui a été faite par nos gens, ici, à la Recherche, est d'une importance majeure pour-quoi, nous, avec ce projet de loi, nous ne sommes pas d'accord.

Nous estimons que le régime a permis à la Régie de l'assurance maladie du Québec de réaliser, dans les 10 premiers mois de son implantation, des économies reliées aux coûts des médicaments se situant entre 16,1 et 17,3 millions de dollars. Par ailleurs, ces économies ont été atténuées par une hausse de facturation des médecins à la RAMQ que nous estimons à environ 300 000 \$. Les hospitalisations et visites à l'urgence attribuables au régime ont représenté des coûts additionnels, du point de vue du réseau de la santé, que nous estimons de façon conservatrice à 3,8 millions et 300 000 \$ respectivement, M. le Président.

Au printemps 2000, le gouvernement a forcé l'adoption d'une loi doublant les primes d'assurance médicaments de 175 \$ à 350 \$. Malgré le rapport Tamblyn ou Tamblyn — c'est-u Tamblyn ou Tamblyn? en tout cas, on se comprend — malgré les recommandations et l'avis de près de 90 groupes en commission parlementaire, M. le Président — 90 groupes en commission parlementaire — le gouvernement est allé de l'avant en augmentant 100 % les primes. Depuis, une nouvelle augmentation de la prime s'est ajoutée,

puisque le gouvernement peut procéder à une indexation annuelle du taux de la prime. Ainsi, depuis le début du régime, en 1997, le plafond de la prime est passé de 175 \$ à 350 \$ et puis à 385 \$. Le présent projet de loi vise à hausser à 422 \$, ce qui représente une augmentation de 140 % en cinq ans. Comme le député de Chomedey le disait tantôt, on avait vu ici un tollé parce qu'on voulait chercher 2 \$ pour les médicaments, dans les années... entre 1989 et 1994, quand on était au pouvoir et là, maintenant, on parle de 140 % en cinq ans, une autre taxe déguisée, M. le Président.

Le gouvernement propose maintenant d'augmenter l'ensemble des tarifications, soit la prime, la coassurance, la franchise et les plafonds applicables pour chacune d'elles. Comme si ce n'était pas assez, il se donne aussi le pouvoir de les indexer annuellement par décret, sans consultation aucune. Cette décision a soulevé l'indignation de groupes venus s'exprimer en commission parlementaire, qui voient un bar ouvert aux hausses qui pourront être imposées aux assurés du régime public.

Dans la foulée du rapport Clair et de la volonté de son gouvernement de réduire le panier des services offerts à la population, le ministre Trudel a formé le Comité sur la pertinence et la faisabilité d'un régime universel public d'assurance médicaments, sous la présidence de M. Claude Montmarquette, économiste et professeur à l'Université de Montréal. Ce Comité, M. le Président, chargé d'examiner les conséquences d'une telle nationalisation de l'assurance médicaments, a remis son rapport en décembre 2001. Au même moment, la ministre Marois mettait en doute la pérennité du régime, pendant que le ministre maintenait ouvertes toutes les avenues, incluant l'abolition du régime, en annonçant qu'il allait tenir des consultations ouvertes sur ces enjeux. Plutôt qu'un débat large et ouvert qui aurait porté sur le médicament en son sens large, on a dû se contenter d'une consultation particulière en commission parlementaire qui portait exclusivement sur le texte du présent projet de loi et ses aspects techniques. Encore une fois, on se retrouve, M. le Président, devant un débat public qui se soldera par une augmentation des primes et qui mettrait de côté complètement des questions essentielles.

M. le Président, il y a plusieurs commentaires qui ont été formulés soit par des journalistes, ou soit par des éditorialistes, ou soit par des gens des clubs d'âge d'or. Voici un commentaire, un communiqué de presse, M. le Président, qui a été émis par l'Association québécoise de défense des droits de personnes retraitées et préretraitées, mai 2002 — ça ne fait pas tellement longtemps: «Le projet de loi augmente d'une façon inacceptable le fardeau fiscal des aînés. Les aînés sont assaillis de tous bords, de tous côtés dans le cadre des nouvelles règles du jeu du régime public d'assurance médicaments. Que cela soit la franchise, la coassurance, la limite de contribution ou la prime, elles augmentent toutes. Ainsi, les 366 745 aînés vivant seuls ou en couple, recevant une partie... inférieure à 94 % du maximum, donc ayant des revenus annuels de 11 461 \$ à 17 961 \$ ou 18 571 à 27 088 respectivement, voient leur franchise mensuelle passer de 8,33 \$ à 9,13 \$, leur coassurance de 25 % à 27,4, leur limite de contribution annuelle de 750 \$ à 822 \$ et leur prime maximale de

385 \$ à 422 \$. Ce sort est également le lot de 4 662 aînés ne recevant pas du tout de l'aide, soit ceux ayant des revenus annuels supérieurs à 17 000 \$ ou, un couple, à 27 000 \$.» On voit donc qu'au-delà de 800 000 aînés du Québec subissent une augmentation de leur impôt, M. le Président.

«Selon l'Association québécoise de défense des droits de la personne retraitée et préretraitée, le discours gouvernemental autour de cette loi est un exemple classique de désinformation gouvernementale — M. le Président, ce n'est pas moi qui dis ça. On constitue un fonds d'assurance médicaments et lui donne un objectif d'autofinancement, ce qui, par le fait même, fait naître la notion de déficit et de surplus en matière d'assurance médicaments. Cet artifice génère l'idée de déficits de plus en plus élevés.»

Il y a un communiqué de presse de la CSN, si vous me permettez, M. le Président, je vais passer tout droit. Il y a un communiqué de presse de la Centrale des syndicats du Québec, je vais passer tout droit, je ne voudrais pas insulter des amis du gouvernement du Québec aujourd'hui.

● (17 h 30) ●

Et la FADOQ, je pense, qui est très importante, M. le Président: Ce qui est odieux, c'est le cumul des augmentations depuis le ticket modérateur de 2 \$ par prescription, c'est le 500 % d'augmentation en quelques années à peine. C'est 41 % d'augmentation que les aînés ont dû subir depuis l'instauration du régime, il y a maintenant six ans. Et qui nous garantit que de nouvelles hausses importantes ne viendront pas toucher les consommateurs dans un an ou deux? Où tout cela va-t-il s'arrêter? demande la FADOQ. Est-ce que les médicaments vont devenir un produit de luxe? Pour la FADOQ, il est inévitable de revoir la gestion du régime, M. le Président, de miser sur la formation des médecins et de revoir le partenariat médecins-pharmaciens si on ne veut pas voir le système exploser sous des coûts que les consommateurs ne seront plus capables d'assumer.

Notre position est assez claire, M. le Président. Depuis la création de son régime d'assurance médicaments, le Parti québécois a multiplié les preuves d'improvisation, toujours en suscitant davantage d'inquiétude sur les citoyens qui dépendent maintenant de ce régime pour avoir un accès aux médicaments nécessaires à leur santé. Nous avons dénoncé à maintes reprises les effets de la mauvaise planification sur les plus démunis de notre société et sur les personnes âgées, M. le Président.

Bien que le régime actuel constitue un acquis social important, le gouvernement tente de faire passer les frais qu'il engendre pour des dépenses et, ultimement, pour un déficit quand le régime ne s'autofinance pas. Alors, nous avons décrié cette opération de désinformation du gouvernement qui tente de faire oublier qu'avant la création du régime les dépenses liées à la portion assistance aux plus démunis étaient assumées à même le budget du Québec, car les Québécois en avaient fait un engagement de solidarité sociale.

Il appert, M. le Président, que les économies, de l'ordre de 90 millions, annoncées par le ministre à la suite des ententes conclues avec les compagnies pharmaceutiques, sont loin d'être assurées. Les compagnies

se sont engagées pour environ 13 millions d'investissements, mais le ministre a été incapable de présenter la ventilation de 90 millions qu'il dit pouvoir récupérer cette année. Une telle imprécision pourrait donner lieu à un nouveau déficit, M. le Président, et il faudrait être vigilants pour éviter que les citoyens paient le prix de ce manque de rigueur.

Et, pour terminer, nous sommes donc opposés au projet de loi. Mais j'aimerais mentionner... M. le Président, j'aimerais qu'on prenne juste quelques instants, si vous pouvez le faire tantôt, d'avoir un petit moment de silence en l'honneur de Wilson Church, qui était le président de Hockey Québec, qui est décédé, qui aura son enterrement demain matin; juste prendre un petit 10 secondes pour signifier sa mort, parce que Hockey Québec et le hockey au Québec vont sûrement le manquer. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, évidemment, M. Wilson Church était un citoyen qui a été très longtemps dans le comté que je représente, qui est une personne très connue, qui était au service de la population au niveau des loisirs et des sports, une personne qui est admirable. Alors, nous allons respecter votre demande, et je vous en remercie. Une minute de silence pour toute la famille et son épouse et sa fille.

● (17 h 33 — 17 h 34) ●

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Je vous remercie. M. le député de Papineau, juste une indication. Vous avez terminé votre discours, je vous en remercie, mais je voudrais vous souligner qu'on ne peut pas souligner l'absence d'un député dans cette Assemblée.

Nous poursuivons le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives, et je cède la parole à M. le président de la commission de l'administration publique et député de Jacques-Cartier. M. le député, la parole est à vous.

M. Kelley: Merci beaucoup, M. le Président. A la défense de mon collègue de Papineau, je ne sais pas s'il a souligné l'absence d'un député ou d'un parti. Alors, je ne sais pas si c'est les mêmes règles du jeu qui s'appliquent entre les deux.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): J'ai été très bien clair, et vous avez très bien compris mon intervention.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Geoffrey Kelley

M. Kelley: Ha, ha, ha! Merci beaucoup, M. le Président. À mon tour, j'aimerais intervenir dans le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, Loi modifiant la Loi sur l'assurance-médicaments et d'autres dispositions législatives, Bill 98, An Act to amend the Act respecting prescription drug insurance and other legislative provisions.

Et ce gouvernement, au moins, rend la tâche facile de parler dans cette Chambre, parce que, encore une fois, pour la troisième fois en cinq ans, on présente

un autre effort de corriger un projet qui avait un mauvais départ, qui était le projet d'un régime d'assurance médicaments, que nous avons eu un long débat il y a cinq ans, et toutes les choses que nous, de ce côté de la Chambre, nous avons prévues à l'époque se sont réalisées. Alors, peut-être un bref historique, M. le Président, juste pour voir à quel point, encore une fois, l'opposition officielle avait raison.

Il y a 10 ans, on était conscient déjà que la question du coût des médicaments est un enjeu très important pour la société québécoise. Étant donné le vieillissement de la population, les enjeux qu'on est en train de regarder ici sont un très grand impact sur les coûts de l'ensemble de notre système de santé. Nous avons présenté une mesure à l'époque qui était fort impopulaire, c'est-à-dire d'imposer une charge de 2 \$ d'ordonnance, au maximum de 100 \$, pour au moins essayer de récupérer une certaine portion de ces coûts et d'avoir un certain contrôle sur le nombre d'ordonnances qui sont en circulation. Le Parti québécois, à l'époque dans l'opposition, a fait un déhirement de chemise total, et on était contre les aînés, on était contre les personnes qui ont bâti le Québec. Toutes les insultes, toutes les choses étaient bonnes, M. le Président, pour voir à quel point notre politique à l'époque n'était pas bonne.

On arrive quelques années après, et il y avait l'idée qui, en soi, n'est pas mauvaise, c'est-à-dire de mettre en place un régime d'assurance médicaments pour les personnes dans notre société qui n'ont pas accès, parce que ça devient de plus en plus une partie très importante de l'enveloppe globale consacrée à la santé. Alors, pour les familles en détresse, les familles qui doivent composer avec un de leurs proches qui souffre d'un cancer, souffre d'une grande maladie comme ça, de toute évidence, on a un intérêt d'avoir une certaine assurance pour protéger ces familles des coûts élevés que les coûts des médicaments peuvent représenter dans le traitement d'une grave maladie. Mais nous avons dit, et pas uniquement l'opposition officielle, M. le Président, plusieurs groupes qui sont venus témoigner devant la commission parlementaire à l'époque ont dit: Impossible de le faire avec... à 175 \$ par année pour la prime pour le système. Et le gouvernement a dit à la veille d'une élection: Faites-nous confiance, on va être des bons gestionnaires, ça va être de la gestion serrée, et tout le reste. Ça, c'était la cassette, le discours avant les élections de 1998.

Qu'est-ce que nous avons réalisé en revenant ici? C'était juste d'un facteur de deux qu'il s'était trompé, et le régime qui était capable de s'autofinancer à 175 \$ par année par personne assurée était augmenté à 350 \$. Doublé! Alors, pour un couple de personnes âgées, ça représentait de passer de 350 pour un couple à 700 \$ par année tout d'un coup. Et je ne compte pas la franchise mensuelle, la coassurance. Alors, il y avait d'autres éléments, la contribution totale annuelle. Alors, tous ces éléments mis ensemble, on dit que ces personnes ont dû payer davantage.

Et c'était prévisible. Nous avons dit, au moment de l'adoption du régime d'assurance médicaments, que c'était impossible, et le gouvernement a dit: Faites-nous confiance, il n'y aura pas de problème. Nous avons vu le résultat, qu'il était incapable de gérer les coûts, il était

incapable de livrer la marchandise pour les montants qui étaient mis sur la table.

Mais on n'est pas plus avancé aujourd'hui, M. le Président, parce que les coûts sont toujours hors contrôle, et on passe d'un système à 350... Il y avait une autre augmentation à 385 \$, et maintenant on propose 422 \$. Encore une fois, prendre l'exemple d'un couple, ça veut dire que ça va être 844 \$ par année — juste les primes — pour un couple âgé dans notre société. Alors, c'est une augmentation faramineuse. Il faut se rappeler, ce sont des personnes souvent aux revenus fixes. Ce ne sont pas les personnes avec beaucoup d'argent discrétionnaire comme point de départ, et le système qui est mis en place ne cesse de s'accroître tout le temps.

Si j'ajoute à ça... Et, c'est la magie des projets de loi comme ça, M. le Président, quand on lit ça, c'est juste... Ce n'est pas très clair pour les personnes qui doivent payer la note à la fin, mais prendre l'article 2 de ce projet de loi: L'article 12 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne, de «25» par «25,4». L'article 13 de cette loi est modifié par le remplacement, dans la deuxième ligne, du montant «750 \$» par le montant «822 \$».

● (17 h 40) ●

Alors, c'est très bien, c'est très discret. On ne sait pas, mais, si on additionne tout ça ensemble, pour une personne, le coût maximal annuel, si je prends les primes, si je prends la franchise mensuelle, si je prends la coassurance, la contribution totale annuelle, mis tout ça ensemble, on est rendu maintenant à 1 244 \$ par année. Et, en fait, surtout pour les personnes âgées dans notre société, la consommation des médicaments est élevée. Alors, pour ces personnes, grâce au projet de loi n° 98, ils vont passer à 1 244 \$, le coût maximal annuel. Pour un couple, parce que souvent on vit en couple, les personnes âgées dans notre société, c'est 2 488 \$. Et le potentiel pour les personnes qui ont une consommation modérée des médicaments pour les personnes âgées, un couple dans notre société.

Quand je rappelle... Ces personnes ne sont pas riches. On a toujours... les personnes âgées sont toutes riches. C'est toujours l'impression de ce gouvernement qu'ils ont les moyens illimités, mais je veux juste lire qu'est-ce que, dans un communiqué de presse, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées ont dit. Et je le cite, parce que, je pense, c'est très important de bien comprendre de qui on parle dans ce projet de loi: «Le projet de loi n° 98 augmente d'une façon inacceptable le fardeau fiscal des aînés. Les aînés sont assaillis de tous bords, tous côtés dans le cadre des nouvelles règles de jeu du régime public d'assurance médicaments. Que cela soit la franchise, la coassurance, la limite de contribution ou la prime, elles augmentent toutes. Ainsi, les 366 745 aînés vivant seuls ou en couple, recevant un SRG... à l'intérieur de 94 % du maximum, donc ayant des revenus — et c'est important, M. le Président — annuels de 11 461 \$ à 17 961 \$, ou de 18 571 \$ à 27 088 \$, respectivement — des sommes très modestes qu'on peut dire — voient leur franchise mensuelle passer de 8,33 \$ à 9,13 \$, la coassurance de 25 à 27,4 %, la limite de contribution annuelle de 750 à 822, et leur prime maximale de 385 à 422. Ce serait également le lot des 472 999 aînés ne recevant pas de SRG, soit ceux

ayant des revenus annuels supérieurs à 17 961, les personnes seules, ou 27 088 \$ en couple. On voit donc que 829 544 aînés du Québec subissent une augmentation de leurs impôts.»

Alors, c'est ça, la conclusion de l'association qui est à la défense des personnes âgées dans notre société, qu'on peut dire que c'est une prime, on peut dire que c'est une franchise, on peut dire que c'est une coassurance, mais, au bout de la ligne, c'est une augmentation de leurs impôts, l'argent qu'ils doivent au gouvernement. Et, pour prendre les personnes âgées, fois après fois, les faire passer à la caisse, je pense, M. le Président, que c'est une façon incomplète de voir le problème, une façon incomplète de voir le dossier.

Et ça m'amène à mon deuxième point, M. le Président, parce qu'en anglais il y a un bon mot qui est «tinkering». «Tinkering», c'est qu'on n'est pas vraiment prêt à réparer comme il faut le problème, mais on va faire un petit ajustement. Alors, c'est «tinkering», on va ajuster ça pour un autre trois mois, un autre six mois, peut-être que ça va tenir la route, mais je n'ai pas les moyens, je n'ai pas le temps, ou peut-être que je n'ai pas la sagesse pour faire une réparation en profondeur et pour dire: Vraiment, il faut corriger la situation.

On ne fait pas ça aujourd'hui avec le projet de loi n° 98, on va faire un certain «tinkering». Alors, juste un petit peu ici, un petit peu là, on va essayer de réparer le problème. Mais je pense que le problème de fond demeure que nous devons regarder d'une façon globale le financement de notre système de santé. Il faut faire un lien entre ça et les coûts des médicaments dans notre société, et c'est ça qu'on n'a pas fait encore.

Et alors, on peut... Et, comme j'ai dit, dans un autre six mois, peut-être qu'il y aura un autre projet de loi qu'on veut débattre parce qu'on va augmenter la prime de nouveau. Mais je pense qu'il y a un débat de fond qui s'impose ici sur qu'est-ce qu'on veut faire avec notre régime de médicaments.

Et je pense, dans ça, que la position que l'Ordre des pharmaciens du Québec a défendue en commission parlementaire nous amène sur des pistes intéressantes. Il demeure toutefois que, pour la population, l'accès aux services pharmaceutiques et aux médicaments reçoit un traitement fort différent de celui accordé aux services de diagnostic et à l'hospitalisation par exemple. Dans le premier cas, la plupart des patients doivent déboursier une prime annuelle clairement identifiée, en plus de participer au financement de chaque prestation de services par une franchise, une coassurance.

Cette situation doit faire l'objet d'une réflexion globale dont le résultat se traduira par une politique du médicament reconnaissant celui-ci comme une arme thérapeutique constituant le complément essentiel et quasi incontournable de diagnostic. Suite aux travaux du Dr Tamblin sur l'impact négatif des déboursés aux points de service sur la consommation des médicaments essentiels, cet impact négatif se traduit par une hausse des visites médicales et des hospitalisations. Les économies au niveau des déboursés relatifs aux médicaments et aux services pharmaceutiques sont compensées par des hausses à d'autres niveaux, affectant au passage l'état de santé de la population.

Alors, il faut voir tout ça comme un atout. Il faut voir tout ça comme des systèmes qui communiquent

entre les autres. Et, si je fais les fausses économies sur les médicaments, il y aura des coûts pour les autres éléments du système. Et c'est pourquoi, avec un petit peu de recul, il faut regarder le problème. Il faut dire qu'il faut investir l'argent public dans notre régime de médicaments parce que, selon les médecins, selon les experts, il y a des économies dans d'autres parties du système.

Alors, il faut commencer d'avoir une vision globale, dire que, si j'ai un meilleur traitement pour les personnes avec les produits pharmaceutiques à la maison, j'ai moins de dépenses dans l'hôpital parce qu'on peut sortir les personnes plus rapidement. Mais on a vu déjà les problèmes d'application avec le régime existant parce que, si je suis à l'hôpital, mes médicaments sont gratuits. Si je suis — même patient, même maladie — à la maison, je dois payer pour. Il y a une certaine logique ici. Si je suis à la maison, M. le Président, je coûte moins à l'État, et je pense que c'est toujours souhaitable, avec les soins à domicile — un débat pour un autre jour, je sais — mais avec les soins à domicile, on peut garder les personnes plus longtemps à la maison; il y a un certain intérêt pour l'État. Et ces produits pharmaceutiques font partie...

Alors, est-ce qu'il y a moyen — je sais qu'on va créer un autre Conseil du médicament dans ce projet de loi — mais est-ce qu'il y a moyen ici, pour faire l'évaluation de ces économies, parce que, peut-être, de là, on peut voir un financement accru pour un système de médicaments. Je pense que c'est une piste qu'il faut regarder plutôt qu'arriver et faire le «tinkering» ici à tous les six mois et ajuster un petit peu ici, ajuster un petit là, mais on ne règle jamais le problème de fond.

On sait fort bien que ces coûts vont augmenter. On sait fort bien qu'on a une population vieillissante. Alors, c'est quoi, les mesures qu'on peut prendre? Une vision globale, c'est-à-dire qu'il y a des économies sur certains postes budgétaires. Peut-être, de là, on peut investir davantage dans un régime de médicaments plutôt que faire passer — surtout les aînés — à la caisse chaque fois que le régime manque d'argent, ce qui est le processus présentement. Et on a un drôle de système parce que c'est un mélange des personnes qui utilisent ça comme une politique d'assurance. Il y a d'autres personnes, c'est un bénéfice pour les assistés sociaux et les autres. Tout ça est mélangé ensemble et ça rend la gestion de ce régime fort complexe.

Il y a d'autres problèmes aussi dans le système. Et juste de mettre en garde encore une fois: on donne de vastes pouvoirs au niveau de la transmission des renseignements personnels entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, ou plus spécifiquement la Régie d'assurance maladie, et le ministère du Revenu. Et le Conseil qu'on va créer, le Conseil du médicament — et je pense qu'on a tout intérêt d'étudier, de faire la recherche, et tout le reste — mais «le Conseil peut également, sur demande, obtenir [...] les renseignements suivants:

«1° un numéro séquentiel;

«2° la date de naissance et le sexe de cette personne;

«3° le numéro de la pharmacie et le numéro du pharmacien instrumentant;

«4° la profession, le numéro ou, à défaut, le nom et l'initiale du prénom du prescripteur;

«5° le nom du médicament et la quantité dispensée;

«6° le numéro et le type d'ordonnance [...];

«7° la date à laquelle le service a été dispensé.

«En outre, le Conseil peut, sur demande, obtenir de la Régie, sous forme non nominative, toute autre donnée nécessaire afin de favoriser l'utilisation adéquate des médicaments.»

● (17 h 50) ●

Alors, c'est bien dit «sous forme non nominative», M. le Président, mais juste j'invite le nouveau Conseil et la Régie à une très grande prudence, parce que souvent certains médicaments, certaines maladies, dans les régions, surtout à l'extérieur des grands centres, ce n'est pas beaucoup de personnes qui vont prendre ces genres de médicaments. Alors, même si c'est transmis sous une forme non nominative, dans un village de 300 personnes, ces renseignements risquent de devenir très rapidement nominatifs de toute façon, parce qu'on sait que c'est M. Tremblay sur le rang 14 qui est malade. Et, même si c'est non nominatif, c'est la seule personne dans le village qui est gravement malade. Alors, on peut...

Alors, c'est juste toujours d'inviter à la plus grande vigilance possible. Il y a toujours les fuites. Malgré les meilleures intentions du monde, la protection de ce genre de renseignement demeure essentielle. Et, je sais, pour les fins de recherche, pour les fins de mieux gérer le système, et le reste, il y a beaucoup d'avantages d'avoir un meilleur portrait de qui prend les médicaments, les façons que les médecins donnent les médicaments, mais toujours une invitation à la très grande prudence. De ne pas s'opposer à ces pratiques, parce que, je l'ai dit, pour les fins de recherche, c'est fort nécessaire, mais trop souvent, M. le Président, on a eu des dérapages, et je pense que c'est très important d'inviter le gouvernement à la vigilance.

En conclusion, comme j'ai dit, j'espère que c'est la dernière fois qu'on va assister à un projet de loi de «tinkering», comme j'ai dit, sur le régime de médicaments. Je suis assez confiant que, soit cet automne ou au printemps prochain, on va arriver avec un autre effort de réparer ce régime, mais je pense qu'il y a une réforme de fond et les grandes questions de la place des médicaments à l'intérieur de notre régime public de la santé que nous devons tôt ou tard examiner un jour. De toute évidence, c'est le troisième effort de ce gouvernement de corriger le tir après la création du régime. Peut-être c'est le temps pour changer le régime et peut-être un autre gouvernement aura plus d'idées, plus d'innovation pour arriver avec une solution plus durable au problème avec la gestion de notre système... régime d'assurance médicaments. Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Merci, M. le député de Jacques-Cartier. Nous poursuivons le débat sur l'adoption du principe du projet de loi n° 98, et je suis prêt à reconnaître un prochain intervenant. M. le député de Verdun.

Mme Vermette: Alors, je pense que... Après consultation, nous sommes, je pense, arrivés à la conclusion que, compte tenu de l'heure, nous devrions ajourner nos travaux à lundi, 10 heures.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): ... de faire cette proposition, pourriez-vous... Mme la leader, pour que nous soyons vraiment dans les règles, pourriez-vous me proposer une motion d'ajournement du débat?

Mme Vermette: Alors, M. le Président, je m'en venais à la motion. Je voulais tout simplement dire qu'après entente avec... je ferais motion pour que nous ajournions nos travaux à mardi.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Ajournement du débat.

Mme Vermette: Ajournement du débat, ah oui.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Ajournement du débat. Est-ce que cette motion d'ajournement du débat est adoptée? Adopté. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Ajournement

Mme Vermette: Alors, M. le Président, nous allons y aller étape par étape. Donc, maintenant que nous avons ajourné le débat, nous allons... Je vous demanderais de faire... Je fais motion pour que nous ajournions nos travaux à mardi, 10 heures.

Le Vice-Président (M. Bissonnet): Alors, est-ce que cette motion d'ajournement est adoptée? Adopté. Donc, les travaux de cette Assemblée sont ajournés à mardi, le 4 juin, à 10 heures, et je vous souhaite à tous une bonne fin de semaine.

(Fin de la séance à 17 h 54)





