



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

**de la Commission permanente
des finances publiques**

Le mercredi 16 septembre 2020 — Vol. 45 N° 80

Étude des crédits supplémentaires du ministère de la Santé
et des Services sociaux

**Président de l'Assemblée nationale :
M. François Paradis**

2020

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

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

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

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

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Commission des finances publiques

Le mercredi 16 septembre 2020 — Vol. 45 N° 80

Table des matières

Discussion générale

1

Intervenants

M. Jean-François Simard, président

M. Christian Dubé
Mme Marie Montpetit
Mme Émilie Foster
M. Sol Zanetti
M. Joël Arseneau
Mme Marilynne Picard

Note de l'éditeur : La commission a aussi siégé en matinée pour l'étude des crédits supplémentaires du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. Le compte rendu en est publié dans un fascicule distinct.

Le mercredi 16 septembre 2020 — Vol. 45 N° 80

Étude des crédits supplémentaires du ministère de la Santé et des Services sociaux

(Douze heures vingt-six minutes)

Le Président (M. Simard) : Très bien. Chers collègues, à l'ordre, s'il vous plaît! Nous allons reprendre nos travaux pour ce second bloc d'échange. Nous sommes en présence du ministre de la Santé, que je salue.

Mais, avant de poursuivre nos travaux, Mme la secrétaire, auriez-vous de nouveaux remplacements à nous signifier?

La Secrétaire : Oui. Alors, M. Barrette (La Pinière) est remplacé par Mme Montpetit (Maurice-Richard); M. Marissal (Rosemont) est remplacé par M. Zanetti (Jean-Lesage); et M. Ouellet (René-Lévesque) est remplacé par M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine).

Le Président (M. Simard) : Merci, et bienvenue à ces nouveaux collègues. Alors, je cède d'entrée de jeu la parole à ma collègue la députée de Maurice-Richard.

Discussion générale

Mme Montpetit : Je vous remercie beaucoup, M. le Président, je suis contente d'être là avec vous aujourd'hui. On n'a pas énormément de temps, donc mes questions pour le ministre vont être relativement brèves, donc je compte sur vous pour gérer les temps de parole de part et d'autre.

Beaucoup de confusion, depuis quelques jours, sur différentes données qui circulent, différentes réponses qui sont données par le gouvernement. Mon objectif aujourd'hui, c'est vraiment de venir clarifier certains éléments.

Je vais commencer par la question des projections. On a eu un échange avec le ministre sur cette question-là durant la période de questions, à savoir si... Je le rappelle, il y avait des projections, des scénarios épidémiques qui étaient fournis, qui étaient publics au printemps. Le premier ministre a affirmé ce matin qu'il n'en a pas demandé depuis le mois de juin. Le ministre m'a répondu durant la période de questions qu'il avait des données en main. Donc, je souhaiterais savoir : Est-ce qu'il a des projections, des scénarios de ce qui pourrait se passer au cours des prochaines semaines?

Le Président (M. Simard) : Merci, Mme la députée. M. le ministre.

M. Dubé : Premièrement, j'aimerais saluer la députée de Maurice-Richard...

(Interruption)

M. Dubé : Là, on a un petit enjeu de micro. C'est correct? C'est bon? Alors, j'aimerais la saluer. Merci beaucoup.

Non, je pense qu'il n'y a pas d'incongruence du tout. J'ai expliqué en Chambre ce matin qu'on était transparents. Il faut comprendre que nous avons plusieurs endroits où l'information peut être disponible. On a notamment le site Web de Québec.ca. Il y a aussi l'information qui est disponible sur différentes statistiques qui nous viennent du site de l'INSPQ. Et nous avons aussi le travail qui est fait par l'INESSS.

Alors, ce que je me suis assuré ce matin, après avoir eu la question de la députée, c'est de m'assurer que toute l'information, qui est notamment sur les prévisions que l'on reçoit de l'institut de l'INESSS en particulier, que cette information-là soit publique, puis ça se fera au cours des prochaines heures, parce que cette information-là, elle est disponible puis elle a toujours été disponible au public.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Montpetit : Vous allez vous assurer que l'information soit disponible ou elle est déjà disponible?

M. Dubé : J'ai dit : Je vais m'assurer. L'information, elle est disponible pour nous parce que nous avons un contact avec l'INESSS. Habituellement, cette information-là, elle est transférée au site de l'INSPQ. Et, quand j'ai vérifié ce matin, l'information n'était pas passée entre le site... entre les gens de l'INESSS et les gens de l'INSPQ.

Alors, j'ai demandé à m'assurer que l'information que nous avons, avec laquelle nous travaillons actuellement, soit disponible au public, autant avec l'INESSS qu'avec l'INSPQ.

Le Président (M. Simard) : Merci.

Mme Montpetit : Parfait, je vous remercie. On va attendre ça avec impatience. Je pense que ça va venir clarifier plusieurs éléments. Et je comprends que c'est des projections du même ordre que celles qui étaient publiques au mois de mai et au mois de juin dernier. Juste pour qu'on soit sur la même longueur d'onde, c'est bien le même type de projections dont il est question?

M. Dubé : Tout à fait, Mme la députée.

• (12 h 30) •

Mme Montpetit : Parfait. Je vous remercie beaucoup, M. le ministre. Une bonne chose de réglée.

Au niveau aussi de certaines incohérences qu'on retrouve, je veux revenir à la question de la liste des écoles avec des cas de COVID. Il y a eu pas mal de cafouillage autour de ça, je pense que c'est une information qui mérite d'être connue. Je vous ai entendu répondre que les parents, dans les écoles, sont informés quand il y a un cas. C'est effectivement une très bonne chose, mais je pense qu'il faut aussi avoir un portrait plus complet pour voir s'il y a, des fois, une éclosion dans plusieurs écoles, par exemple, d'un même quartier ou dans l'école qui pourrait être à côté de celle que fréquente un enfant, pour s'assurer que les parents aient vraiment un portrait exact de la situation, par exemple, dans leur quartier.

Présentement, sur la liste du ministère, il y a 223 écoles qui rapportent un cas, alors que, dans celle qui est alimentée par Olivier Drouin, et qu'on sait qui est très exacte, il y a 330 écoles avec un cas confirmé. C'est une grosse différence. J'aimerais ça que vous puissiez nous expliquer comment vous soutenez cette différence.

Le Président (M. Simard) : Merci.

M. Dubé : M. le Président, il faudrait juste peut-être que la députée fasse attention à ses termes quand elle parle d'incohérence, de cafouillage. Je pense que... J'aimerais préciser, entre autres, que le ministère de l'Éducation fait tout son possible pour informer les parents de la meilleure façon possible. On est dans une situation qui ne s'est jamais vue. On a ouvert plus de 3 000 écoles au cours des dernières semaines. Je pense que tout le monde fait son possible. Je voulais juste clarifier quelques éléments de terminologie.

Bon, tout d'abord, ce qu'il faut comprendre, c'est que nous avons, encore une fois, été très transparents avec les gens, avec les parents en envoyant rapidement, par l'intermédiaire des écoles, une lettre à tous les parents lorsqu'il y avait un cas dans les écoles. Ça, c'est la première source d'information qu'on s'était assurée, parce que c'est ce qu'on avait entendu durant la préparation du plan pour l'éducation, et ça, on commence à le faire. On l'a fait depuis le début, depuis l'ouverture de la première classe, premièrement.

Deuxièmement, M. le Président, ce qui est arrivé... Puis moi, je salue l'initiative de M. Drouin, parce que je pense qu'il était important d'avoir des initiatives, des citoyens qui disent : Il y a une préoccupation puis on veut avoir de l'information, mais où ça nous a joué un tour un peu, c'est qu'il y a une différence entre... je vais l'appeler la liste de M. Drouin, qui l'a fait pour les très bonnes raisons, mais elle est faite particulièrement à travers les lettres qui ont été envoyées auparavant. L'enjeu, puis ça, c'est un des enjeux, ce n'est pas le seul, c'est que, souvent, les lettres qui ont été envoyées aux parents, il n'y a pas eu encore de confirmation de la part de la Santé publique, soit sur une base régionale, qui avait effectivement un cas COVID confirmé. Alors, on s'est rendu compte très rapidement qu'il pouvait y avoir... M. le Président, je vais l'appeler la liste de M. Drouin, mais aussi une autre liste qui, elle, nous, était basée sur des questionnaires qui étaient envoyés par les écoles. Alors, je pense qu'il y a une explication logique pour les différences qu'il y a en ce moment, que nous sommes en train de réconcilier.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. Mme la députée.

Mme Montpetit : Donc, ce que le ministre... Je veux juste être sûre de bien comprendre sa réponse. Ce que vous me dites, c'est que le chiffre, présentement, qui est sur le site du ministère, de 223 écoles avec un cas confirmé est un chiffre qui est exact, et celui de 330 écoles, dans le fond, ne représente pas la situation présentement.

M. Dubé : Ce que je réponds, M. le Président, c'est qu'en ce moment on est en train d'essayer de fermer la différence entre les deux. Est-ce que c'est celui qui est basé sur les lettres qui ont été envoyées, où les cas n'ont pas toujours été confirmés par la Santé publique, alors qui est 300 quelques cas, ou est-ce que c'est le cas... la liste que l'on a avec les fameux questionnaires qui ont été envoyés? Puis malheureusement toutes les écoles ne nous ont pas envoyé leur questionnaire complété, c'est ce qui fait qu'on a des différences, et... avec la liste de la Santé publique.

Alors, ce que je répondrais, M. le député, c'est que nous travaillons très fort au cours des prochains jours à réconcilier ces deux listes pour savoir... Puis probablement que la vérité est entre les deux, mais on a besoin encore de quelques jours pour y arriver.

Le Président (M. Simard) : Merci. Mme la députée.

Mme Montpetit : Je suis un peu surprise de la réponse que fait le ministre, qui explique la différence par le fait que la liste de M. Drouin contiendrait des écoles pour lesquelles les cas n'ont pas été confirmés parce qu'il se base sur les lettres qui sont envoyées par les écoles et qui sont toutes des lettres qui sont des cas confirmés de COVID. Donc, les écoles écrivent : Un résultat positif à un test de COVID-19 a été déclaré dans notre école. Et c'est là-dessus qu'il se base. Donc, il a 330 écoles avec un cas confirmé. Donc, est-ce que le ministre est en train de me dire que les lettres qui sont envoyées par les écoles ne sont pas exactes?

M. Dubé : Alors, M. le Président, je vais continuer de répondre. J'ai dit que c'était une des raisons où il y avait des différences entre la liste, et, encore une fois, je le salue, de l'initiative de M. Drouin, mais de ce qui est complété par le ministère de l'Éducation... Je veux expliquer que souvent, lorsqu'un parent communique qu'il pense avoir un enfant qui est, par exemple, contagieux, et que, là, l'école décide d'envoyer une lettre, la Santé publique n'a pas toujours eu le temps de confirmer, de faire le dépistage nécessaire et de confirmer l'information.

Alors, ce n'est pas parce qu'un groupe ou l'autre essaie d'envoyer de la mauvaise information, c'est qu'on a dit qu'on voulait être agile, puis, lorsque l'information est connue de l'école, on aime mieux être plus prudent puis informer les parents qu'on a eu cette information-là — et quand je dis «qu'on a eu», que l'école, que le ministère de l'Éducation a eu.

Alors, nous, ce qu'on essaie de faire maintenant, M. le Président, c'est de réconcilier ces deux listes là le plus rapidement possible.

Le Président (M. Simard) : Merci.

Mme Montpetit : Puis on aura l'occasion d'y revenir, mais je veux juste informer le ministre, là, pour qu'on soit bien clairs, que la liste qui est mise à jour, elle est mise à jour par Olivier Drouin sur la base de lettres qui sont émises par les écoles sur des cas qui sont confirmés. Donc, il y a 330 écoles dans lesquelles il y aurait des cas confirmés. La liste du ministère est à 223. Donc, vous aurez à rendre des réponses là-dessus, sur la raison pour laquelle il y a encore des enjeux sur la justesse des données.

M. Dubé : ...M. le Président, parce que vous revenez là-dessus, Mme la députée, puis je vais expliquer au président clairement que j'ai dit que ce n'était pas la seule raison. On a bien expliqué qu'on avait 3 000 écoles dans les deux premières semaines à qui on demandait de remplir un questionnaire tous les jours. On a regardé, au cours des derniers jours, comment on pouvait faciliter la réponse des écoles pour s'assurer qu'ils avaient le temps de faire ces réponses-là, et je pense que ça va être aussi un élément de réconciliation qu'on va faire dans les prochains jours.

Le Président (M. Simard) : Merci.

Mme Montpetit : Je vous remercie. Il ne me reste pas beaucoup de temps, mais je voudrais vraiment revenir sur le document qui a été publié par le Dr Déry sur Twitter sur le code d'alerte de couleur orange, vert, jaune, qui a été publié par le gouvernement mardi dernier. Malheureusement, on est très restreints dans le temps pour l'exercice qu'on fait, mais je pense que le ministre aura l'occasion de s'expliquer au courant de la journée. Honnêtement, moi, je veux vous donner mon opinion là-dessus. Je trouve ça inacceptable, mais absolument inacceptable que des documents de la sorte sortent sur des médias sociaux, alors que ça fait une semaine qu'on demande de la transparence au gouvernement, qu'on demande de les obtenir.

Et là je veux juste bien comprendre. Ma question, elle va être très, très simple. Je sais que le ministre n'a pas beaucoup de temps pour y répondre, mais je pense que la réponse sera simple, là. Je comprends qu'il a dit que c'était un document de travail. La Fédération des médecins spécialistes s'est fait présenter ce document-là avant-hier. Donc, est-ce que c'est à me dire qu'un document officiel — ou ce n'est pas un document officiel, on ne le sait plus — a été présenté aux médecins spécialistes de la province alors que ce n'est pas un document officiel? Ça, j'aimerais ça que vous me le clarifiez. Et qu'est-ce qui a changé dans ce plan-là s'il n'est plus exact?

Le Président (M. Simard) : Merci.

M. Dubé : Alors, M. le Président, si la députée de Maurice-Richard réfère au document que nous avons présenté au public, il y a environ une dizaine de jours, sur le niveau d'alerte, moi, je salue son intérêt pour ce document-là, parce que je pense que les gens ont beaucoup apprécié qu'on présente clairement quel était le niveau d'alerte entre les différentes zones, document qu'on a vraiment besoin de se servir ces temps-ci avec la situation.

Bon, maintenant, il y a un document de travail qui avait été discuté à l'interne, comme n'importe quel document de travail, qui avait certains détails d'information, mais, je le répète, ce que j'ai dit ce matin, cette information-là était discutée au mois d'août entre la Santé publique et les différents intervenants du ministère. Les discussions ont avancé, ça fait plus d'un mois qu'on travaillait sur ce plan-là, ce que j'avais expliqué. Donc, je pense qu'il est tout à fait normal... Qu'il ait coulé, ça, c'est... aucun problème avec ça, mais on va continuer d'être très transparents avec les gens sur les zones d'alerte qu'on utilise.

Le Président (M. Simard) : Mme la députée.

Mme Montpetit : Je vous demanderais... Il me reste combien de temps, monsieur?

Le Président (M. Simard) : 30 secondes.

Mme Montpetit : 30 secondes. Bien, je vous demanderais, bien respectueusement, M. le ministre, de la même façon que pour les scénarios de projection, je vous demanderais de déposer le nouveau document de votre tableau. Parce que le pire élément qui nous guette, dans cette pandémie, c'est d'avoir de l'information... je ne dirai pas erronée, mais pas à jour ou confuse qui est en train de circuler, et là c'est le cas. Ce tableau-là est en train de circuler. Je pense que votre responsabilité, comme ministre, ce serait de déposer le tableau à jour. Merci.

Le Président (M. Simard) : Merci à vous.

M. Dubé : Je rappellerais, M. le Président...

Le Président (M. Simard) : En conclusion.

M. Dubé : Je rappellerais à la députée que le document officiel, c'est celui qu'on a présenté la semaine dernière.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. Je cède maintenant la parole à la députée de Charlevoix—Côte-de-Beaupré—Île-d'Orléans.

• (12 h 40) •

Mme Foster : Merci, M. le Président. Salutations à tous mes collègues de la partie gouvernementale et des oppositions ainsi que tout le personnel qui nous accompagne. On est réunis ici ce matin pour parler santé.

Vous savez que les derniers mois, depuis mars, ça a été très mouvementé et ça a été très mouvementé pour tout le monde, ça a demandé des adaptations à l'ensemble de la société. Je pense que, psychologiquement, ça nous a tous mis à rude épreuve, tout le monde, je pense, chacun et chacune dans nos sphères d'activité, dans nos vies personnelle et professionnelle. C'est une situation qui est exceptionnelle à laquelle nous sommes confrontés. C'est loin d'être terminé, mais, chose certaine, je suis très fière du travail qu'on fait comme gouvernement. On a su s'adapter très rapidement aux défis qui se sont présentés à nous et à la société québécoise.

Depuis le début de la crise, comme gouvernement, on fait ce qu'on attend de nous, on fait ce que les Québécoises et les Québécois attendent de nous : on gouverne. On prend des décisions dans des contextes qui évoluent rapidement, et même la science évolue elle-même rapidement, au fur et à mesure des connaissances qu'on acquiert sur le virus. C'est une situation inédite à laquelle le monde est confronté, il faut se souvenir, depuis 100 ans, là, depuis la grippe espagnole.

À travers toute cette crise, les oppositions aussi, bien sûr, font leur travail. Ils critiquent le travail du gouvernement, remettent en question nos décisions. C'est correct. Ça fait partie, en démocratie, du rôle des oppositions. Cependant, quand j'entends «le manque de transparence», moi, j'ai un peu de misère. Je ne suis pas d'accord.

Je pense que, depuis le début de la crise, notre gouvernement a vraiment été transparent, a fait des mises à jour chaque jour, a fait des points de presse chaque jour, qui sont très écoutés, d'ailleurs, par la population. Et, si l'opposition demande une commission d'enquête sur ce qui n'a pas fonctionné dans les CHSLD, bien, il faudrait remonter dans les 15, 20, 25 dernières années, parce que je pense qu'il y a eu des coupures, des restructurations qui ont contribué, malheureusement, à mener également là où on est, je pense. Je pense qu'il faudrait examiner ce rôle-là aussi si commission il y avait.

M. le Président, tout récemment, le ministre de la Santé a déposé un plan d'action pour une deuxième vague, qui contient plusieurs axes qui détaillent nos objectifs, nos actions, parce qu'on est un gouvernement qui est près des gens, qui est en action, qui est prêt pour une deuxième vague. Donc, j'aimerais aujourd'hui profiter du temps qui nous est alloué pour que le ministre puisse nous exposer davantage quel est le plan pour la deuxième vague, et quelles sont ces mesures qui ont été annoncées, et les objectifs qui sont poursuivis.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre.

M. Dubé : Très bien. Alors, je voudrais... Merci beaucoup, Mme la députée. Et j'aimerais peut-être représenter aux Québécois... Là, on me donne une copie ici du plan d'action qui a été déposé quand même déjà il y a plus de trois semaines, qui a été fait non seulement en collaboration avec tous les gens du ministère... la plupart des sous-ministres associés sont ici, qui ont collaboré à ce document-là. Et on a passé beaucoup de temps, vous l'avez bien expliqué, à travailler sur neuf axes d'intervention. Puis on a résumé... Et d'ailleurs, pour les gens qui seraient intéressés d'aller le consulter, on a publié un document, un napperon qu'on appelle chez nous, là, mais un napperon qui permet de résumer quels sont nos axes d'intervention pour être capables de voir comment on peut suivre maintenant l'évolution si l'évolution de la deuxième vague pouvait s'avérer importante.

Alors, puis je les répète, les axes, pour que les gens sachent sur quoi on travaille en ce moment, et on travaille depuis, d'ailleurs, plusieurs mois. Les milieux de vie pour les aînés, les gens ne seront pas surpris que c'est, pour nous, un des grands axes d'intervention, plus particulièrement les clientèles vulnérables, qui est deuxième axe.

La main-d'oeuvre. On sait qu'on a eu des enjeux importants, notamment, avec les préposés aux bénéficiaires. On sait maintenant qu'il y a eu une intervention majeure, il y a 7 000 préposés aux bénéficiaires qui ont commencé à travailler hier. Alors donc, ça, le troisième enjeu, c'était la main-d'oeuvre, on continue de travailler. Il y avait les enjeux de mobilité de main-d'oeuvre... lequel on a discuté avec nos P.D.G. comment trouver des solutions pour ça, ce qui est en train d'arriver.

Le dépistage. J'ai répété, le dépistage, on n'est pas rendus exactement où on voulait mais on a déjà avancé beaucoup. Les gens le savent. On avait une moyenne de 12 000 tests il y a quelques mois seulement et maintenant on est rendus à plus de 20 000 tests par jour. On pourrait aller plus vite, on veut essayer d'améliorer aussi la façon dont on répond à ces tests-là le plus rapidement possible. Je l'ai expliqué, puis on va travailler très fort dans les prochains jours.

Le cinquième élément, c'est la prévention et la gestion des éclosions. Ça, ce que ça veut dire, c'est comment on a appris de la première vague, un virus qui est... j'allais dire qui est virulent, mais qui est vraiment sournois. Comment on protège autant les patients dans les CHSLD, dans les RPA. En fait, dans tout le réseau, comment on protège non seulement nos patients, mais notre personnel du réseau de la santé en respectant des règles sanitaires très strictes, qui n'étaient peut-être pas au bon niveau, particulièrement dans les CHSLD. On avait vraiment des techniques de prévention d'éclosion dans des milieux de soins, mais on ne l'avait pas autant dans les milieux de vie, donc les CHSLD, les RPA. On a fait énormément de discussions là-dessus pour arriver à un plan d'action très précis. Il y a même un plan spécifique de PCI qui a été déposé par le sous-ministre associé, M. Desharnais.

Sixième élément, toute la question de l'offre clinique, c'est-à-dire comment on travaille au niveau des chirurgies, d'imagerie pour être capables d'être plus efficaces, ça, pour moi, c'est excessivement important.

Bon, l'approvisionnement. Pourquoi qu'on rentre l'approvisionnement? C'est toute la question, Mme la députée, des EPI, des équipements de protection individuelle. On sait qu'au début de la pandémie il y a eu des enjeux, non seulement... Des fois, le personnel disait qu'il manquait d'EPI dans certains sites. Est-ce que c'était souvent un enjeu de distribution? Qu'est-ce qui était disponible au niveau d'un établissement — un établissement, c'est habituellement un CISSS, mais, entre l'établissement et les installations, c'est-à-dire le CHSLD lui-même? Alors donc, on a...

Le Président (M. Simard) : En conclusion.

M. Dubé : Et le dernier élément, c'est la gouvernance, et je pense que, là-dessus, on a travaillé avec le rapport de Mme Savoie sur la gouvernance à Montréal, qui avait été un enjeu. Donc, je pense, les gens peuvent voir qu'on a un plan très précis.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. Merci beaucoup. Je cède maintenant la parole au député de Jean-Lesage. Cher collègue, vous disposez d'une période de 4 min 30 s. Et d'ailleurs, bienvenue, on ne vous reçoit pas assez souvent à notre commission.

M. Zanetti : Merci beaucoup, M. le Président, pour votre accueil chaleureux. Merci. Je remercie aussi le ministre de la Santé de se rendre disponible pour répondre à nos questions, ça ne doit pas être facile en temps de pandémie. Et je vais vous donner une pause de COVID-19 pour vous parler d'un autre sujet, parce que, de toute façon, on aura l'occasion d'en reparler cet après-midi, plus tard, un sujet dont je ne sais pas à quel point vous êtes au courant, je sais qu'il y a des gens de votre cabinet qui sont au courant, mais vous avez beaucoup de choses à faire ces temps-ci. Et moi, je veux vraiment prendre ce temps-là pour vous sensibiliser sur un enjeu ultrafacile à régler, qui va faire l'unanimité. Alors, ça ne court pas les rues ces temps-ci, ces enjeux-là, et je vous invite à le saisir.

Il y a 850 femmes, au Québec, qui se sont fait installer, dans les dernières années, une bandelette d'incontinence urinaire. C'est un dispositif médical utilisé pour contrer l'incontinence à l'effort. Cette bandelette-là, c'est efficace pour certaines femmes, mais, pour 10 % d'entre elles, ça ruine complètement leur vie. Elles ont, ensuite de ça, des douleurs pelviennes, une perte de fonctionnalité des membres inférieurs, érosion de la paroi vaginale, perforation de l'urètre et des douleurs qui durent toute la vie et qui ne partent pas. Il n'y a pas une journée qui se passe sans qu'elles n'aient pas ces douleurs-là. C'est un calvaire.

Et puis ces bandelettes-là, qui ont été conçues, là, par des pharmaceutiques, elles ont été conçues pour être installées, mais pas pour être désinstallées. Et, au Québec, à l'heure actuelle, il n'y a aucun urologue qui est capable d'enlever complètement ces bandelettes-là sans créer des douleurs et des préjudices extrêmement importants aux femmes, sans couper les muscles à l'intérieur. Je ne vous donnerai pas les muscles parce que ça dépasse mes compétences, mais il faut savoir que cette bandelette-là, elle s'incruste dans les muscles et dans la chair, puis, quand on la retire, ça fait des séquelles qui sont permanentes. Et il n'y a pas un urologue qui est capable de l'enlever au Québec.

Alors, il y a des femmes qui sont allées au Québec pour tenter de se faire enlever ça, et puis là elles ont des douleurs encore. Alors là, l'urologue leur dit des fois : Bien, on l'a enlevée au complet, il n'en reste plus, la douleur est dans votre tête. Et ça, ce n'est pas vrai. Ce n'est pas vrai. Il y a des urologues qui mentent à ces femmes-là. Pourquoi on le sait? Parce qu'après ça ces femmes-là, elles vont voir un spécialiste aux États-Unis qui, lui, réussit à l'enlever au complet, la bandelette qui était supposément disparue, puis, dans les jours qui suivent, ces femmes-là, bien, elles n'ont tout à coup plus de douleurs, puis là elles réalisent que ce n'était pas dans leur tête.

Et, en ce moment, il y a comme un problème. Cette affaire-là a fait l'enjeu d'un reportage... de deux reportages à *Enquête*, et il y a même eu un rapport du Collège des médecins, publié le 16 juin dernier, qui a donné raison à ces femmes-là et qui a émis 17 recommandations. Et, parmi ces 17 recommandations là, il y en a deux, là, qu'il faudrait... qu'il est extrêmement urgent d'appliquer. Premièrement, d'autoriser le remboursement par la RAMQ des frais médicaux encourus par les patientes qui se sont rendues à l'extérieur du Québec afin d'obtenir une chirurgie de retrait total de même que pour les patientes qui subiront cette intervention d'ici à ce que les centres d'expertise soient pleinement fonctionnels. Et la deuxième chose, c'est d'imposer dès maintenant un moratoire sur la pose des bandelettes les plus problématiques, celles qui sont de type TOT et TVTO.

Alors, ça, c'est deux choses qui peuvent se faire extrêmement rapidement et qui est essentiel. Je sais qu'en ce moment ce dossier-là a été référé à la RAMQ, mais ce que ça fait, c'est que ça patiente pour rien. Et là il y a des femmes qui souffrent énormément. Il y en a 90 parmi ces 850 qui sont allées se faire opérer puis qui ont des bons résultats. Elles ne savent pas si elles vont être capables de se faire rembourser. Il y en a qui voudraient y aller, mais elles n'ont même pas les moyens d'avancer ces sommes-là parce que c'est plusieurs dizaines de milliers de dollars.

Et, moi, ce que je vous demande aujourd'hui, M. le ministre, c'est vraiment d'appliquer ces recommandations-là. Alors, ma question serait : Est-ce que vous pourriez reprendre le dossier en main, vous-même, personnellement, et appliquer, d'une part, ce moratoire et rassurer les femmes qui sont concernées là-dessus, pour qu'elles puissent se faire opérer...
• (12 h 50) •

Le Président (M. Simard) : Bien, il faudrait laisser le temps au ministre de pouvoir répondre. M. le ministre, il vous reste à peine 10 secondes.

M. Dubé : Oh! O.K. Alors, bien, écoutez, je connais bien le dossier. Parce qu'il y a deux enjeux : il y a les opérations qui ont été effectuées avant le 16 juin puis après le 16 juin. On a un devoir de respecter...

Le Président (M. Simard) : ...M. le ministre...

M. Dubé : Ah bon!

Le Président (M. Simard) : ...mais le temps qui vous est imparti est révolu.

M. Dubé : ...que nous sommes sur le dossier et très au courant de...

Le Président (M. Simard) : D'accord.

M. Dubé : ...d'une solution qu'on va essayer de trouver dans les prochaines semaines.

Le Président (M. Simard) : Le message est bien entendu. Merci. Je cède maintenant la parole au député des Îles-de-la-Madeleine pour une période de 4 min 9 s.

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Alors, je vais y aller sans plus de préambule avec certaines préoccupations. Revenir sur le code d'alerte régional. En fait, lorsqu'il a été publié il y a environ une semaine, bien, il y avait des grandes zones de flou, et, malheureusement, malgré toutes les questions qu'on a pu poser depuis une semaine, elles demeurent. Et là, ce qui rajoute à la confusion, c'est qu'il y a une version explicative sur le code initial qui a été présentée dont on ne sait pas si elle est la version finale, si elle est officielle.

Alors, je sais que la question vous a été posée de différentes façons, mais je ne sais pas comment la clarifier pour avoir une réponse aussi claire que possible. Le document qui a été déposé la semaine dernière, ce n'est pas un document final, il y avait certains exemples qui étaient donnés sur ce qui pourrait arriver lorsqu'on passe d'une couleur... d'un code de couleur à un autre. Est-ce que les explications complémentaires, pour le bien de la population, qui souhaite savoir ce que signifie ce code de couleur là... Si on veut responsabiliser la population, il faut quand même les informer des conséquences d'un comportement qui ne serait pas conforme aux consignes qui sont données.

Alors, est-ce que ce document-là, complémentaire, il est en votre possession? Est-ce qu'il est sur Twitter aujourd'hui? Est-ce qu'il nous sera remis bientôt?

Le Président (M. Simard) : Merci.

M. Dubé : Bon. Je vais répéter puis mettre... Merci de reposer la question, parce que ça va me donner peut-être le temps de compléter ce que j'ai voulu dire tout à l'heure. Le document officiel, il y en a un, puis c'est celui qu'on a déposé la semaine dernière, M. le député. Ça, c'est très clair. Je peux vous dire qu'on a eu des discussions importantes au cours du dernier mois, puis d'ailleurs le document qui est circulé, qui est loin d'être un document officiel, c'est un document de travail, de discussion qui donnait certains critères. Puis je veux le rappeler aux gens, parce que vous l'avez bien dit, on a expliqué clairement la semaine dernière qu'il y avait trois types de critères qui étaient importants, puis je vais les répéter.

La nature, la photo de l'épidémiologie en date x, ça, c'est combien de cas il y a par jour, quel est le facteur Rt, tous ces indicateurs-là à l'intérieur de ce premier critère là.

Deux, le deuxième critère, c'est des critères... À quelle vitesse avance la pandémie. Là, on est plus de façon à trouver, par exemple, qu'est-ce qui se passe, combien... le nombre d'éclosions, la taille des éclosions. Puis, si vous remarquez, hier au point de presse, et j'ai fait la même chose la semaine dernière, j'ai expliqué comment le nombre d'éclosions avait évolué depuis deux semaines, on passait de quelques éclosions par jour à plusieurs éclosions. Donc, ça, c'est le deuxième critère.

Et le troisième critère, c'est : Quel est l'état du réseau de la santé dans ces régions-là? Alors... Et ça, on le voit, par exemple, à Québec, je l'ai expliqué, on voit déjà qu'il y a une pression énorme sur le système de santé à Québec. Lorsqu'il y a plus de cas, il y a plus de gens qu'on doit dépister, ça l'a un impact sur le réseau de santé, les infirmières, etc.

Alors, je pense qu'on a été très clairs lorsqu'on a publié le document dont vous parlez, le niveau d'alerte qu'on a appelé, que les critères étaient très connus, et les gens le savent. Maintenant, notre devoir, c'est de continuer à leur montrer comment évolue la pandémie au cours des prochains jours.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. M. le député.

M. Arseneau : Oui. Écoutez, mais, justement, si on parle de la capacité du réseau... Je vous donne l'exemple de ma circonscription, les Îles-de-la-Madeleine. Le réseau local de santé, il est à 225 kilomètres des côtes du Québec continental et il doit être vu comme étant un réseau autonome, évidemment. Et on a posé la question immédiatement, la semaine dernière, à savoir si on pouvait avoir une précision davantage régionale lorsqu'il est question d'appliquer les codes de couleurs. Est-ce que vous êtes prêt à le faire dans l'ensemble du Québec, de moduler en fonction de la réalité territoriale?

Le Président (M. Simard) : En conclusion, M. le ministre.

M. Dubé : ...le député, parce qu'on manque de temps, là, j'ai dit, lorsqu'on passerait du code vert au code jaune, qu'on aurait une idée de sous-régions, parce que c'est lorsqu'il va y avoir des mesures spécifiques, quand on va passer à l'orange, qu'on pourra avoir des sous-régions.

Le Président (M. Simard) : Merci, M. le ministre. Je cède maintenant la parole à la députée de Soulanges. Vous disposez de 6 min 45 s.

Mme Picard : Merci, M. le Président. Tout d'abord, bonjour à tous. Ça me fait plaisir d'être ici avec vous aujourd'hui, M. le Président, M. le ministre, chers collègues de l'opposition et chers collègues de la banquette gouvernementale. J'ai rarement l'occasion d'être à la Commission des finances publiques, mais c'est une belle opportunité pour moi d'être ici pour les crédits budgétaires Santé étant donné que je suis l'adjointe parlementaire du ministre de la Santé.

Sur ce, M. le Président, je vais entrer dans le vif du sujet, car je souhaite interpellier directement le ministre à propos d'un dossier qui me tient beaucoup à cœur, c'est celui des soins à domicile et ainsi que la situation engendrée par la COVID-19 sur les personnes vulnérables ou en situation de handicap comme ma fille.

Pour vous témoigner rapidement de situations au début de la pandémie, avant la pandémie, un enfant comme ma fille qui a un lourd handicap... En fait, lorsqu'elle va à l'école, c'est sûr qu'elle a une panoplie de stimulations. Donc, l'enseignante chante, elle fait de la physio, de l'ergo. Elle a vraiment, vraiment beaucoup de stimulation à l'école. Donc, quand elle arrive à la maison le soir, elle est fatiguée et elle fait des superbelles nuits parce qu'elle a été stimulée toute la journée. Donc, lorsque la pandémie est arrivée, c'est sûr que son... elle a été toute dérégulée, là, au niveau des stimulations de jour, et puis, moi, en faisant du télétravail, c'est sûr que je n'avais pas toujours le temps de faire de la stimulation, des chants et de la physio. Donc, ça faisait un télétravail un peu périlleux, et toute la famille a été chamboulée.

M. le ministre a quand même gardé certains services accessibles. Je suis, je crois, l'une de parmi plusieurs familles qui ont fait un peu une pause de certains services à domicile étant donné qu'on avait peur un peu... la propagation, là, on avait peur que les gens entrent à domicile. Je sais aussi que, lorsqu'on a déconfiné graduellement, on a fait beaucoup de pression... en fait, on a beaucoup regardé à l'intérieur du gouvernement, à savoir comment on peut remettre les camps spécialisés rapidement pour permettre un répit aux familles, et puis différents ministères et la Direction de la santé publique a été superouvert d'esprit pour remettre ça sur pied rapidement.

On le sait que le réseau était très fragile depuis des années, en fonction de l'inaction des libéraux et des coupes des précédents gouvernements. Donc, il y a un travail vraiment très colossal qui a été fait au niveau du réseau, des partenaires, du ministère dans ce dossier. Les familles avaient des grands défis à relever, surtout ceux qui ont plusieurs enfants, dont un qui vit avec un handicap. C'était très exténuant, tant physiquement que psychologiquement. Donc, c'est sûr que ça a été à un niveau beaucoup plus élevé à cause de la pandémie.

Étant consciente qu'on est à une époque charnière au niveau de la COVID-19 et puis qu'on arrive peut-être à une nouvelle étape, j'aimerais savoir... s'il est possible de savoir si... c'est quoi, les actions qui ont été entreprises avant l'éclosion pour aider les familles qui vivent avec un enfant qui ont un handicap ou qui offre... et qui ont recours à des soins à domicile.

• (13 heures) •

M. Dubé : Bon, écoutez, c'est une question qui est très large, puis je connais personnellement votre intérêt pour les soins à domicile et pour tous les types de patients, parce que je sais que vous avez un intérêt pour ça, puis je vais essayer de résumer ça pour les gens qui nous écoutent aujourd'hui. Parce que, pour moi, et tous les gens ici, du ministère, le savent, la solution, une des solutions importantes pour améliorer l'ensemble des soins à nos patients, c'est d'augmenter les soins à domicile. Parce qu'on sait, premièrement, que les gens veulent être servis chez eux, ils veulent rester à la maison le plus longtemps possible, peu importe qu'ils aient un handicap ou non ou peu importe leur âge, les gens préfèrent rester à la maison. Alors, c'est pour ça... puis je vous dirais qu'on a mis des sommes très importantes, plus de 280 millions, depuis que nous sommes au gouvernement. Alors, ça, c'est des gestes très concrets. Est-ce que c'est suffisant? C'est déjà plus que l'engagement que nous avions pris, si vous vous souvenez. On avait parlé de 200 millions lors de notre engagement électoral et on est déjà rendus à plus que ça avec la moitié du mandat, puis je pense que, dans l'année 2021, on aura des montants supplémentaires.

Bon, maintenant, ce qui est arrivé avec la première vague, puis vous l'avez bien mentionné, on avait tous ces projets-là en tête, mais là est arrivé un facteur que tout le monde comprend, là, il y a un facteur de prévention et de contrôle des infections qui a fait qu'on avait des gens qui travaillaient aux soins à domicile, puis on s'en est rendu compte, malheureusement, dans certains cas, trop tard, qui pouvaient être porteurs du virus et qui pouvaient amener la contagion dans les personnes qu'ils servaient sur place. Je pense que ça, malheureusement, on s'en est rendu... Mais le service ou les soins à domicile ne sont pas différents de ce qu'on a vécu dans les CHSLD ou dans les résidences pour personnes âgées qu'on appelle les RPA.

Donc, ce que nous sommes en train de faire, au-delà des centaines de millions qui ont été mis, c'est de nous assurer — puis ça, c'est important pour que les gens le comprennent — qu'on va avoir des mesures en termes de PCI. Je reviens souvent avec cette expression-là, mais en termes de prévention et contrôle des infections, que nos gens, que ça soit des infirmiers, des infirmières, des préposés, que ça soit des volontaires, parce qu'on en a beaucoup dans le communautaire qui nous aident dans le soin à domicile, que ces personnes-là, Mme la députée, puissent le faire dans des conditions de travail qui sont correctes, mais qui nous permettent de continuer à faire des soins à domicile, mais en respectant les nouvelles mesures que l'on a mises, de PCI, de la même façon que j'expliquais tout à l'heure, là, dans notre plan d'action à l'autre députée.

Alors donc, je vous dirais qu'on va continuer à faire cet effort-là à plus long terme. Puis, moi, ce que j'appelle long terme, là, c'est passé la COVID, là, puis je pense que je le dis souvent : Il faut travailler sur ce qui est urgent, puis c'est de se préparer pour la deuxième vague. Je viens de dire que la PCI va être importante dans le soin à domicile, mais j'aimerais ça aussi qu'on puisse en reparler avec vous, là, je vois qu'on manque de temps. Merci beaucoup.

Le Président (M. Simard) : Très bien. Merci, M. le ministre. Alors, ceci met un terme au mandat de notre commission.

J'ajourne nos travaux jusqu'à demain. Nous aurons une rencontre de travail, non? Bon, on ne le sait pas encore, ce n'est pas officiel, vous aurez l'information sous peu. À suivre. Au plaisir!

(Fin de la séance à 13 h 03)