



ASSEMBLÉE NATIONALE DU QUÉBEC

PREMIÈRE SESSION

QUARANTE-DEUXIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

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

Le jeudi 29 avril 2021 — Vol. 45 N° 78

Étude des crédits du ministère de la Santé et des Services
sociaux (3) : volet Santé et Services sociaux

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

2021

Commission de la santé et des services sociaux

Le jeudi 29 avril 2021 — Vol. 45 N° 78

Table des matières

Santé et Services sociaux	1
Discussion générale	1
Document déposé	28
Adoption des crédits	31
Adoption de l'ensemble des crédits	32
Documents déposés	33

Intervenants

M. Luc Provençal, président

M. Lionel Carmant

M. David Birnbaum

Mme Paule Robitaille

M. Sol Zanetti

Mme Jennifer Maccarone

M. Joël Arseneau

Mme Kathleen Weil

Mme Nancy Guillemette

* M. Pierre Bleau, ministre de la Santé et des Services sociaux

* Témoin interrogé par les membres de la commission

Le jeudi 29 avril 2021 — Vol. 45 N° 78

Étude des crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux (3) : volet Santé et Services sociaux

(Onze heures trente et une minutes)

Le Président (M. Provençal) : À l'ordre, s'il vous plaît! Ayant constaté le quorum, je déclare la séance de la Commission de la santé et des services sociaux ouverte.

La commission est réunie afin de procéder à l'étude du volet Santé et Services sociaux des crédits budgétaires du portefeuille Santé et Services sociaux pour l'exercice financier 2021-2022. Une enveloppe de trois heures a été allouée pour l'étude de ces crédits.

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

La Secrétaire : Oui, M. le Président. Mme Lavallée (Repentigny) est remplacée par M. Girard (Lac-Saint-Jean); Mme Charbonneau (Mille-Îles), par Mme Maccarone (Westmount—Saint-Louis); M. Ciccone (Marquette), par M. Birnbaum (D'Arcy-McGee); Mme Montpetit (Maurice-Richard), par Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce); et Mme Sauvé (Fabre), par Mme Robitaille (Bourassa-Sauvé).

Santé et Services sociaux

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup. L'étude de ce volet sera divisée en deux parties pour permettre la présence en salle des représentants des organismes visés par ces crédits.

De 11 h 30 à 13 heures, le ministre sera accompagné des représentants de l'Office des personnes handicapées et, de 14 heures à 15 h 30, il sera accompagné des représentants de la direction de la protection de la jeunesse et du directeur national des services en santé mentale et en psychiatrie légale.

Pour chaque partie, nous allons procéder aux échanges entre les groupes d'opposition et le ministre par blocs d'une durée entre 14 et 20 minutes pour permettre à chaque groupe d'écouler graduellement son temps de parole. Le temps d'échange inclut les questions et les réponses. La mise aux voix de ces crédits sera effectuée à la fin du temps qui leur est alloué, cet après-midi, vers 15 h 30.

Avant que nous débutions, j'aurais besoin de votre consentement pour un cinq minutes additionnel environ, là, maximum, pour nos échanges. Ça va? Merci beaucoup.

Discussion générale

Je suis maintenant prêt à reconnaître une première intervention de l'opposition officielle pour un premier bloc d'échange. On m'a signifié que ce serait au départ le député de D'Arcy-McGee.

M. Birnbaum : Merci, M. le Président. Je salue le ministre et son équipe du cabinet, les membres des organismes et du ministère. Et je salue cette occasion d'une importance capitale pour nous tous de mettre de la lumière additionnelle sur la crise en santé mentale, dont les circonstances continuent de multiplier, dont les questions primordiales se posaient avant cette pandémie et vont perdurer même après nos deux doses et même après que la crise sanitaire soit disparue. Chaque jour, on entend des rapports de détresse auprès de nos jeunes, nos aînés en perte d'autonomie accélérée par la pandémie, nos jeunes adolescents devant leurs écrans, trop souvent, et à l'école, ici et là. C'est des gros problèmes dont les dépenses doivent être au rendez-vous. Et, très important, dans la décortication des problèmes, l'analyse doit être au rendez-vous pour qu'on puisse répondre de la bonne façon.

Donc, pour affronter cette crise, il faut bâtir les réponses sur les données fiables et probantes, un suivi systémique et crédible, une évaluation, une reddition transparente, et donc, sujet de nos discussions, des budgets qui répondent aux besoins. Alors, nos questions vont aller dans ce sens-là, et on compte sur les réponses claires du ministre qui se met, avec grand effort et crédibilité, j'en conviens, à cette tâche chaque jour.

Bon. On est en train de parler des crédits dans les dépenses, alors je vous invite à commencer en regardant le programme 2, dépenses à la population, santé mentale, élément 8. Les dépenses prévues de quelque 1 664 000 000 \$, l'augmentation qu'on suggère est de l'ordre de 9,65 %, variation de quelque 146 millions par rapport à 2020-2021.

C'est intéressant, mais là, quand on fait la ventilation des chiffres, ça nous amène à quelques questions. Si je regarde l'explication qui suit dans ce tableau-là, programme 2, donc, où on commence avec un écart, une augmentation de 146 380 000 \$, et on regarde les explications, bon : ajustements salariaux prévus, numéro 1, parts d'employeur, coût de système salarial et indexation des dépenses. Bon. J'ai eu à gérer des budgets en éducation, là, on parle des coûts de système, on va en convenir, c'est de l'argent très légitime et important, qui se chiffre en total à quelque 29,7 millions de dollars. C'est des coûts de système, ce n'est pas ça qui change la vie aucunement d'un enfant en détresse, d'un aîné en isolation. Alors, je me permets de faire le calcul, je déduis ce 29,7 millions de l'augmentation nette qui est à 146, j'arrive à quelque 116 millions d'augmentation.

On continue, 37,8 millions sont désignés, si on regarde les explications, au plan interministériel en santé mentale. Très intéressant. J'ai eu le plaisir de parler souvent, d'échanger avec le ministre, comme les regroupements, experts et d'autres, en consultations, sur ce plan. Mais on va en convenir, le plan actuellement n'existe pas.

Prochaine ligne, 13 millions pour un plan interministériel en itinérance. Avec ma collègue de Bourassa-Sauvé, notre caucus, on a parlé souvent de l'importance de ce plan. Le ministre et ses collègues ont l'air de comprendre aussi. Sauf qu'on parle une autre fois d'un plan interministériel qui est en planification, non adopté. Alors là, je me permets d'ajouter ces deux chiffres, un autre 50 millions de plus qui est à tableter jusqu'à tant que ces plans soient en vigueur.

Bon, ce qui m'amène à comprendre qu'il y a quelque 65, 66 millions de dollars d'augmentation. On est donc loin de 260 millions évoqués par le ministre de la Santé en Chambre et, une semaine après... évoqués par la vice-première ministre une semaine plus tard en Chambre, dont l'écart n'est pas expliqué. Mais on parle d'un montant disponible qui est... modeste.

Alors, ça m'amène à ma première question : Compte tenu de la crise en santé mentale, compte tenu de la pénurie de services de psychothérapie actuelle en secteur public autant qu'en privé, où il y a des listes d'attente aussi, compte tenu des multiples témoignages des experts sur le terrain à l'effet que les séquelles en termes de santé mentale, comme je dis, vont perdurer après notre crise sanitaire, est-ce que le ministre responsable est d'avis que l'augmentation des crédits de... toutes fins pratiques, comme je dis, de quelque 66 millions de dollars est suffisante devant le contexte actuel?

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

• (11 h 40) •

M. Carmant : Oui, merci, M. le Président. Je remercie le député de D'Arcy-McGee pour sa question. J'aimerais remercier, moi aussi, toute l'équipe du ministère qui nous accompagne, mon cabinet, et tous les membres de l'opposition qui sont ici aujourd'hui pour parler d'un sujet des plus intéressants et des plus importants, en commençant par la santé mentale.

Donc, la première chose que je veux dire, c'est que nous, une des choses qu'on a faites pour réorganiser les services, ça a été de fusionner les services de dépendance, santé mentale et itinérance. Parce que beaucoup... souvent, les actions étaient faites en silo plutôt que faites de façon combinée, et c'est souvent des comorbidités, des problèmes qui sont concurrents chez les mêmes individus. Puis effectivement le nouveau... le budget qui vient d'être ajouté est à peu près de 65,5 millions de dollars dans ces conditions-là, le calcul est bon.

Mais ce que le... mais la raison pourquoi on peut se permettre d'attendre jusqu'à l'automne pour déposer les plans d'action interministériels, desquels on a discuté à plusieurs reprises, c'est qu'également on a fait un investissement, à la mise à jour économique de l'an dernier, au mois de novembre, qui totalisait 100 millions de dollars, qui nous menait jusqu'à mars 2022, et dont on a 78 millions de disponibles cette année, et qui va nous permettre d'offrir des services en attendant la réorganisation du réseau. Je rappelle encore que... puis ça, j'en ai parlé plusieurs fois, mais je pourrais... je ne veux pas prendre trop de votre temps, mais il y a... ce qu'on veut, c'est vraiment déployer le Programme québécois pour les troubles mentaux, et c'est pour ça qu'on prend ce budget-là pour transformer le réseau.

Donc, oui, on sait que tout dépend des plans d'action interministériels, mais on se donne jusqu'à l'automne pour bien faire les choses. En attendant, on déploie l'argent qui nous a été alloué à la mise à jour économique.

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

M. Birnbaum : Merci pour la réponse. Et je respecte et je reconnais l'importance d'une continuité. Et je conviens qu'on n'est pas pour se perdre dans cette pandémie, cette crise, pour ne pas faire les choses comme il faut. J'en conviens. En même temps, le ministre parle des plans qui risquent d'être adoptés et implantés en quelque part à l'automne pour que l'argent découle. On parle d'une autre fin de l'année qui serait à presque deux ans du début de la pandémie devant nous. Alors, ça, déjà, ça me préoccupe.

Mais le principe derrière les explications du ministre, M. le Président, c'est l'importance d'une continuité, d'une cohérence entre les silos, une autre fois, j'en conviens, il faut... en travaillant mieux. Mais cette continuité ne suit pas les années fiscales comme telles. Et je me réfère au plan budgétaire, santé mentale, c'est le volume 2, où on parle, après le tableau B.16, les notes d'explication... et je réfère aux fameux 100 millions de dollars, quelque part, et je cite : «Des sommes de 15,8 millions de dollars en 2020-2021 et de 84,2 millions de dollars en 2021-2022 ont déjà été versées au ministère de la Santé et des Services sociaux pour répondre aux besoins accrus en raison de la pandémie.»

On va parler de la ventilation des programmes touchés par ce 100 millions de dollars. D'ailleurs, dans plusieurs de mes rencontres avec les regroupements communautaires, c'est problématique de voir les résultats, même l'exemple d'un programme-phare, qui a montré son efficacité à Mégantic après la tragédie, les éclaireurs, et ça ne descend pas.

Bon, mais tout cela pour dire, en perspective de continuité, y a-t-il en quelque part une date magique, le 31 mars 2022? Tout cet argent, comme je viens de lire, est déjà déployé et dépensé... dépensé, bon, alloué. Alors, est-ce qu'on peut réellement songer que les besoins actuellement criants ne vont plus apparaître le 1er avril 2022, donc, ce 100 millions se termine?

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

M. Carmant : Merci beaucoup, M. le Président. Le député de D'Arcy-McGee, je l'ai dit plusieurs fois, doit faire confiance au processus également, où on dépose des budgets de façon annuelle à chaque mois de mars. L'an dernier,

il y avait un montant significatif qui a permis d'investir cette année, en décembre, dans les services pour les enfants. Parce que, comme je vous le mentionnais auparavant, l'augmentation la plus rapide des délais d'attente était en santé mentale pour les enfants. Donc, on a voulu agir rapidement en investissant un 25 millions récurrent pour les services pédiatriques.

Entre-temps, parmi les budgets du 100 millions de cet automne, ce qu'on a voulu faire, c'étaient les investissements auprès des organismes communautaires dont vous parlez, 17,6 millions qui est descendu sur le terrain, 12 millions ont déjà été versés, et le reste va être à la fin de la période. Actuellement, on est en train également de s'assurer de cette récurrence-là et on va, en temps et lieu, l'inclure dans nos demandes budgétaires.

Par rapport au programme des éclaireurs également, il a été annoncé que ça se déploie. La directrice... la personne en charge du programme a rencontré les organismes communautaires, les regroupements sur le terrain, la formation a été donnée, et le programme est en train de se déployer progressivement. Et c'est un programme auquel on tient beaucoup. Et effectivement il va falloir le rendre pérenne, et on le fera au bon moment.

M. Birnbaum : M. le Président, en même temps, on parle d'une crise, et il faut que ces dépenses soient récurrentes. Pour avoir dirigé quelques organismes communautaires, je le sais, pour faire du travail important — et le ministre convient que c'est un partenaire essentiel — il faut planifier, il faut retenir notre équipe de permanents, il faut promettre aux clients en crise, en toxicomanie, en dépression qu'on va les accompagner. Et ça ne s'arrêtera pas d'un jour à l'autre. Ça prend du personnel pour le faire. Alors, les dépenses d'un seul coup, avec une promesse de bonne foi, en quelque part, que quelque chose risque de suivre peut nuire complètement aux objectifs de ces programmes.

Bon, ce qui m'amène à une troisième question comme exemple. Est-ce que j'ai...

Le Président (M. Provençal) : ...votre collègue de Bourassa-Sauvé m'avait fait signe qu'elle aurait peut-être une intervention à faire.

M. Birnbaum : O.K., mais j'aimerais juste, si je peux... Est-ce que je peux... Pour le premier bloc, il me reste combien de temps? J'ai 15 minutes.

Le Président (M. Provençal) : 6 min 27 s.

M. Birnbaum : O.K., merci beaucoup. Bon, alors, si... je peux permettre à ma collègue.

Le Président (M. Provençal) : Alors, je cède la parole à la députée de Bourassa-Sauvé. Je m'excuse, là, de...

Mme Robitaille : Je vais aller dans le même élan que mon collègue. Et bonjour à tous. Je vais parler du Programme de soutien aux organismes communautaires, le fameux PSOC, on en a parlé souvent avec le ministre. Durant la dernière année, on a vu comment les organismes communautaires étaient fondamentaux pour... dans la gestion de la crise, pour venir en aide aux gens. Ils sont aussi essentiels. Et on l'a répété maintes fois que les pompiers, que les infirmiers, que les médecins, ils sont aux premières lignes, ils font une différence. Et pourtant, on a vu durant la crise comment ce financement-là du PSOC n'est pas aussi agile qu'on le voudrait, n'est pas aussi efficace qu'on le voudrait.

Je prends juste dans mon comté, dans mon comté de Bourassa-Sauvé, on parlait de santé mentale, un organisme en santé mentale, le seul, qui est aux prises, là, avec un débordement des demandes et qui a juste deux intervenants, qui aimerait en avoir plus, qui a fait ses demandes au PSOC, qui veut ouvrir un chapitre pour les jeunes adultes, on en a parlé avec le ministre, et c'est extrêmement compliqué d'aller chercher des sommes de plus pour financer ce nouveau chapitre là.

Quand on parle aux organismes communautaires, ils nous reviennent toujours sur les mêmes enjeux : disparités régionales, hein? Parce que, par exemple, dans Montréal-Nord, les organismes communautaires, pour toutes sortes de raisons historiques, sont moins financés que dans certains autres comtés de la région de Montréal, des indexations qui ne sont pas... qui ne suivent pas les coûts. Ce que ça fait, ça, c'est que les organismes communautaires ne sont pas capables de payer leurs intervenants suffisamment, alors ils les perdent. Ils ont un gros problème de rétention de la main-d'oeuvre, qui est essentielle, on les a vus, ils étaient à bout de souffle. Le ministre était sur le terrain, il l'a vu. Ils ont de la misère à garder leur monde, en itinérance en particulier. Le financement à la mission, c'est un gros, gros problème.

Donc, financement à la mission, on regarde l'enveloppe, là, dans le dernier budget, l'enveloppe globale à la mission, et, quand on regarde ça, on a l'impression, et c'est ce que tous les grands regroupements d'organismes communautaires nous disent, on a l'impression de revenir à une situation, à de l'argent d'avant la pandémie. Juste 10 millions de plus pour l'enveloppe globale du PSOC, ce n'est pas assez, et ça inquiète beaucoup, beaucoup les organismes communautaires, parce qu'ils se disent : Bien, on est dans la crise, parce que, même quand on va enlever nos masques, là, la crise, elle va perdurer pour nos plus vulnérables, pour nos plus fragilisés, on l'a vu avec la crise du logement, qui existe bel et bien, et ça va perdurer. Et donc cette enveloppe PSOC là est essentielle, mais elle ne suit pas. Et ils ont l'impression qu'elle ne suit pas et qu'ils n'auront pas les outils pour avoir assez d'agilité pour pouvoir engager du monde.

Alors, 10 millions de plus, ce n'est pas beaucoup, on aurait aimé aussi que le 87,6 millions de crédits qui étaient alloués au communautaire avant, bien, soit pérennisés. Ce n'est pas pérennisés. Qu'est-ce que le ministre leur dit? Qu'est-ce que ce budget-là va faire que finalement les besoins qui vont perdurer encore, là, sur plusieurs années... On

l'a vu au fédéral, ils ont vraiment bonifié l'enveloppe. Ici, avec ce budget-là, avec ce qu'on a pour le PSOC, comment on va faire pour aider les organismes communautaires à mettre... bien, à suivre le courant puis à répondre à la demande?

• (11 h 50) •

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

M. Carmant : Oui. Bien, je remercie la députée pour sa question. Effectivement, avec l'argent qu'on a investi cette année dans le PSOC, à la mission globale, on retourne au montant qui s'investissait au milieu des années 2010. Cependant, je tiens à remarquer que, dans nos deux premières années, on a investi 35 millions, 40 millions de dollars pour le PSOC. Cette année, il y a 10 millions qui est investi à la mission globale, il y a un 5 millions qui était inclus dans les budgets 2017-2018, donc ça fait 15 millions. On investit également pour Tel-Jeunes en mission globale, 1,5 million. Puis il y avait ce qui était prévu pour les ressources d'hébergement pour les femmes, un autre 4,5 millions. Et, comme vous avez vu la semaine dernière, on a annoncé des investissements additionnels à la mission globale pour tout ce qui est en lien avec la violence conjugale.

Je tiens à dire aussi que, dans des conditions quand même difficiles, on a ajouté beaucoup d'argent pendant la pandémie pour nos organismes communautaires. On a ajouté 20 millions de dollars dès le début de la pandémie, 70 millions pour ceux qui manquaient de financement, 17,6 millions pour les organismes en santé mentale. Donc, on a fait un rattrapage important au cours des dernières années et on compte continuer à faire ce rattrapage-là.

Mme Robitaille : Sur le terrain, malheureusement, on ne voit pas la différence, on ne voit pas la différence. Puis les sommes qui ont été allouées pour l'année qui vient ne pourront pas faire la différence non plus. C'est ce qu'on me dit, moi. En itinérance, par exemple, il n'y a rien eu de plus pour ce qui est de la mission globale. Brièvement, je ne sais pas si le ministre peut répondre.

M. Carmant : Effectivement, on n'a pas donné spécifiquement dans les organismes en itinérance, mais ils vont profiter de l'augmentation globale. Encore une fois, on travaille avec les regroupements, la table des organismes communautaires, et les décisions passent par eux. Moi aussi, je suis très sensible aux enjeux régionaux. Les choses sont différentes de la Montérégie, du Lac-Saint-Jean, de l'Estrie, mais c'est comme ça que les tables désirent fonctionner et désirent continuer à fonctionner. Donc, on travaille avec eux. On veut s'assurer d'améliorer les choses et on va continuer à soutenir nos organismes communautaires, car on sait très bien qu'ils nous aident de façon substantielle, et ça a été le cas durant la crise. On les remercie tous énormément.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Je dois demander le consentement pour que M. Zanetti de Jean-Lesage remplace M. Gabriel Nadeau-Dubois de Gouin. Consentement? Alors, je vous cède la parole.

M. Zanetti : Merci, M. le Président. Merci, M. le ministre. Merci à tout le monde de s'être déplacé. Le Québec est malheureusement un champion en consommation d'antidépresseurs, et aussi il y a d'autres types de médicaments dont la consommation augmente énormément. De 2017 à 2020, le nombre de prescriptions de comprimés provenant des quatre classes de médicaments utilisés en santé mentale, les antidépresseurs, anxiolytiques, antipsychotiques et psychostimulants sont en constante hausse au Québec. Comment est-ce que vous expliquez ce phénomène?

M. Carmant : Merci. Bien, écoutez, c'est sûr que l'augmentation des médicaments est liée au besoin que l'on peut voir de soutenir les personnes. Nous, en fait, ces prescriptions médicales là, en fait, c'est exactement ce qu'on veut prévenir en réorganisant le système. Le problème, M. le Président, c'est que les gens frappent à une porte, ils ne reçoivent pas l'aide dont ils ont besoin. C'est pour ça que le système a besoin d'une réorganisation globale de la façon dont on accueille les gens qui lèvent la main pour avoir de l'aide en santé mentale. Encore une fois, 50 % des gens seulement demandent de l'aide. Donc, quand ces gens-là ont le courage de lever la main, il faut qu'ils soient bien accueillis. Et c'est ça, la base du Programme québécois pour les troubles mentaux. Quelle que soit la porte à laquelle les gens vont cogner, ils vont avoir de l'aide et de l'accompagnement, et on va les diriger vers la bonne ressource d'aide.

Puis juste pour mentionner quelque chose également, je suis les chiffres, là, de façon mensuelle pour la consommation d'antidépresseurs, puis il y a quand même aussi... la bonne nouvelle, c'est quand même une diminution de l'usage d'anxiolytiques qui, souvent, étaient utilisés dans les mêmes conditions, puis on sait que c'est quand même des médicaments qui ont aussi des effets... si ce n'est pas plus néfastes. Donc, oui, on suit de près cette augmentation d'antidépresseurs. Nous, ce qu'on veut, c'est donner les bons services à la population pour qu'ils soient accompagnés et n'aient pas besoin de prendre des médicaments.

M. Zanetti : Vous parlez donc essentiellement d'un problème de réorganisation, c'est-à-dire qu'il faut réorganiser les soins. Si tout le monde n'a pas nécessairement les soins dont ils ont besoin, que ce soient des soins de psychothérapie, ou autres, c'est parce qu'essentiellement ce n'est pas toujours bien organisé. Ça voudrait dire, par exemple, qu'à ressources égales, mieux organisés, on satisferait les besoins. Ça veut dire qu'en ce moment il y aurait des ressources qui seraient sous-utilisées. Ça voudrait dire qu'il y a en ce moment des psychothérapeutes, des psychologues, des travailleurs sociaux qui ne travaillent pas autant qu'ils pourraient travailler ou ne voient pas autant de monde qu'ils pourraient voir.

C'est une conclusion qui m'étonne. J'aimerais bien voir d'où viennent ces données-là. Mais, somme toute, c'est parce que ce qu'on voit dans le système, c'est que, quand les gens se mettent en ligne, par exemple, pour avoir,

dans le système public, une psychothérapie, bien, ils peuvent attendre jusqu'à six mois à deux ans. Puis les psychologues sont surchargés. Je sais que ça ne semble pas être une consigne du ministre ou du ministère, mais il y a des échos du terrain qui disent, des psychologues qui disent que leurs gestionnaires leur demandent, là, oralement, pas par courriel, de faire... d'avoir des quotas, 83 nouveaux patients par année, par exemple.

Puis sans aller là-dedans, parce que je sais que ce n'est pas une directive qui vient de vous, on en a déjà discuté, mais, quand même, ça nous laisse penser qu'ils en ont plein les bras. Et avec les 450 psychologues qui ont quitté le réseau public sous le gouvernement libéral, à cause qu'ils n'avaient pas d'assez bonnes conditions de travail, eh bien, on peut penser qu'il y a une pénurie de psychologues dans le privé... pas dans le privé, pardon, dans le public, et, en général, de psychothérapeutes, et qu'il y a peut-être même un manque de ressources, disons, dans le réseau public pour ça. Alors, est-ce que vous reconnaissez qu'il y a un manque de ressources dans le réseau public pour combler l'ensemble des besoins en santé mentale de la population québécoise?

M. Carmant : Bien, moi, je pense qu'il faut... Je reviens sur le point de la réorganisation des services. Puis le point qui est clair, c'est que les gens, quand ils ont un problème de santé mentale, ils font la ligne à deux portes, le psychologue et le psychiatre, et les deux, la liste d'attente est de deux ans. Donc, c'est ça qu'on essaie de changer. Par exemple, quand on a de la détresse, on n'a pas nécessairement besoin de psychothérapie. C'est ça, le concept qu'on essaie d'ouvrir.

Et les gens qui peuvent nous en donner plus, c'est les gens qui sont en service social général. Et là il y a toute une équipe, toute une panoplie de gens qui peuvent nous aider à prendre en charge les problèmes rapidement, avant qu'ils se chronicisent, avant qu'on ait besoin de psychothérapie, et c'est là-dessus qu'on pousse très, très, très fort.

L'autre point qui est important, c'est que même au privé il y a de l'attente, même au privé il y a six à 24 mois d'attente. Donc, c'est sûr que, si on envoie tout le monde à la même porte, il va y avoir de l'attente. Et le point que je dis, c'est que si on ne fait pas cette réorganisation-là, si on n'ouvre pas plus de portes, plus de disponibilités dans le réseau, on ne changera rien. Parce que tout le monde a accès à un médecin de famille, mais il y a de l'attente pareil. Donc, le problème est plus profond que ça, il faut réorganiser, changer la culture, aider les gens à avoir accès rapidement à des consultations.

Maintenant, pour le fait des quotas, ça, je n'ai aucune... je ne suis pas au courant de ces choses-là. Puis, si vous voulez, on peut poser des questions, mais je... on vous reviendra avec ça. Mais, encore une fois, moi, dès qu'on me dit des choses qui ne font pas de sens, là, moi, j'interviens. N'hésitez jamais à me soulever ce point-là.

M. Zanetti : Merci. Le Commissaire à la santé et au bien-être avait évalué, là, entre 400 millions et 500 millions par année les coûts liés à la prestation de services de psychothérapie pour toute personne qui en aurait besoin au Québec, et que ce nombre de personnes là, ça serait autour de 600 000 personnes. Est-ce que vous êtes d'accord avec ces chiffres?

M. Carmant : Bien, si 600 000 personnes avaient besoin de services de psychothérapie, j'imagine que ça coûterait à peu près ça. Maintenant, encore une fois, il faut définir c'est quoi, les besoins en psychothérapie de notre population.

• (12 heures) •

M. Zanetti : On parle beaucoup des autosoins dans le programme québécois, là, de traitement des troubles mentaux. Les autosoins, essentiellement, quand on demande... on essaie de se faire une idée par rapport à ça, là, c'est quoi exactement, un auto-soin, qu'est-ce que ça veut dire, se soigner soi-même, est-ce que ça répond à tous les besoins. J'ai parlé à plusieurs psychologues dans le réseau public, puis ils disent, essentiellement : Les autosoins, c'est excellent pour de la prévention. Toutefois, quand quelqu'un, surtout... par exemple, il y a des personnes qui attendent longtemps avant de demander de l'aide, bien, souvent, ces personnes-là, elles sont passées le stade de la prévention et puis, si on dit : Bien, écoutez, allez faire des autosoins, faire de la prévention, bien, on est peut-être en décalage avec le véritable besoin.

Et, quand ces étapes-là d'autosoins, là, qui peuvent durer, mettons, ce que j'ai compris, c'est... vous me l'expliquerez mieux, mais on dirait que c'est... il y a comme cinq séances d'autosoins, là, où on explique les autosoins pour que la personne se soigne elle-même, bien, c'est en quelque sorte quelque chose qui vient comme en obstacle entre le moment où la personne demande de l'aide, qui est déjà dépassé, longtemps, le moment où, probablement, elle en avait besoin, et le moment où, finalement, elle va avoir, lorsque c'est ça qui est nécessaire, accès à la psychothérapie. Alors, ma question, c'est : Selon vous, l'auto-soin, il vient agir comment? Est-ce que l'auto-soin, pour vous, c'est de la prévention ou c'est du traitement?

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

M. Carmant : Alors, je vais passer la parole tout à l'heure au directeur national de la santé mentale, qui pourra expliquer un peu plus les autosoins, mais ça, c'est quelque chose que je veux clarifier, M. le Président. Les autosoins dans notre programme québécois, ils vont être utilisés quand ils peuvent être utiles, quelqu'un qui a les ressources et qui est pris assez précocement, justement, pour avoir ce type d'intervention là. Nous, ce qu'on veut, c'est libérer, justement, l'accès à nos psychothérapeutes, qui voient toutes sortes d'autres choses, pour avoir une utilisation optimale de leurs capacités et de leurs aptitudes.

D'ailleurs, j'ai eu des discussions avec la présidente de l'ordre, qui me dit : Bien, les psychologues, on peut être utiles au 8-1-1 Info-Social, on peut être utiles ici, on peut être utiles là. Mais nous, on veut vraiment que ces

ressources-là donnent le meilleur d'eux-mêmes, justement, en psychothérapie ou en d'autres formes d'aide. Donc, ce qu'on veut, c'est vraiment s'assurer que les autosoins soient donnés à ceux qui en ont besoin. Mais, si vous arrivez à la... cognez à la porte puis que vous êtes en dépression chronique, on ne va pas vous donner des autosoins, on va vous envoyer vers le psychothérapeute. Le défi que l'on a, c'est de libérer le psychothérapeute pour vous recevoir rapidement.

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

M. Zanetti : Si je comprends bien ce que vous dites, essentiellement, il ne manque pas de psychologues dans le réseau public, c'est une question de réorganisation. Il faudrait les libérer davantage. En ce moment, ils font des tâches qui pourraient être faites par d'autres personnes. Et, lorsqu'on va être capable de faire ça, ils vont être plus libres pour pouvoir prendre plus rapidement des patients qui se mettent sur la liste d'attente. Mais, si c'est le cas, pourquoi est-ce qu'on a actuellement recours à des psychologues du privé à 120 \$ par séance? Première question. Et deuxième question : Est-ce qu'on peut savoir combien ça nous a coûté, ça, jusqu'ici, de faire affaire, comme ça, à la pièce, avec des psychologues du privé?

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

M. Carmant : Bien, la raison de cette mesure exceptionnelle, M. le Président, c'est ce que je discutais tout à l'heure avec le député de D'Arcy-McGee, c'est de nous donner le temps d'implanter le Programme québécois pour les troubles mentaux. Le programme n'est implanté, bien, en fait, ses phases I et II, que dans cinq régions du Québec. Il faut l'implanter ailleurs, et c'est pour ça qu'on a fait cette mesure exceptionnelle d'avoir recours aux psychologues du privé.

Aussi, on pense qu'avec les conditions qu'on donne... D'ailleurs, une autre chose qui est souvent véhiculée qui n'est pas vraie, c'est que le nombre de séances qui va être disponible dans ce programme québécois est significatif. On prévoit autour de 30 rencontres, pas cinq, pas 10, 30. Donc, c'est pour ça qu'on veut s'assurer que les gens qui peuvent... qui vont vouloir donner ce service-là sachent qu'ils vont avoir l'autonomie de bien traiter les patients.

Donc, on a utilisé les thérapies privées pour nous donner cette période, jusqu'au 31 mars 2022, dont je parlais. Jusqu'à présent, c'est autour de 300, 330 individus qui ont été référés. Disons qu'on prévoit une dizaine de séances, vous pouvez faire les maths autant que moi, là, c'est... Mais on est en train de voir une augmentation progressive de l'utilisation, et on espère qu'on va pouvoir aider le plus de gens possible, qui, comme vous dites, attendent depuis trop longtemps sur nos listes d'attente. Puis je remercie les intervenants d'avoir accepté.

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

M. Zanetti : Alors, si je comprends bien, M. le ministre, en ce moment, pour vous, il ne manque pas de psychologues dans le réseau public.

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

M. Carmant : Bien, on aimerait en avoir plus, c'est sûr qu'on aimerait en avoir plus. Plus on... Et ce que je veux faire, c'est de leur permettre de voir que la pratique dans le réseau public peut être attirante pour eux au niveau de la qualité des services qu'ils peuvent donner, au niveau de l'interdisciplinarité aussi. Ce qu'on s'est rendu compte en voulant transférer les patients également, c'est que plusieurs des patients qui sont sur nos listes d'attente ont des problèmes complexes qui ont besoin d'une approche interdisciplinaire aussi. Donc, on veut travailler là-dessus et on veut ramener le plus possible d'intervenants dans le réseau public, mais il faut leur donner une qualité de pratique qui va les ramener, là, dans notre réseau public.

M. Zanetti : Puis j'imagine que vous avez eu, à cet effet, des discussions avec votre collègue du Conseil du trésor, Mme la ministre LeBel. Est-ce que... Qu'est-ce que vous lui avez demandé d'améliorer par rapport aux conditions de travail des psychologues en termes... vous venez de parler de conditions de pratique, mais aussi en termes salarial? Est-ce qu'ils peuvent espérer, par exemple, une augmentation salariale pour être compétitifs par rapport au privé?

M. Carmant : Bien, je lui ai certainement mentionné l'importance des psychologues de notre réseau public. Maintenant, elle négocie avec l'APTS, qui, comme vous le savez, représente une multitude d'intervenants du réseau de la santé. Donc, ça, je ne sais pas s'il y a eu des discussions particulières avec l'APTS.

M. Zanetti : Évidemment, c'est sûr que l'ensemble des travailleurs et travailleuses que représente l'APTS sont dans des conditions, aussi, similaires par rapport aux conditions de travail puis à l'attractivité. Puis on a aussi énormément besoin d'eux. Donc, j'espère que ça va déboucher de ce côté-là, mais, en même temps, c'est ça, je ne sais pas, moi, ce que j'entends des échos terrain, c'est, justement : il y a un exode depuis plusieurs années à cause d'une situation préalable. Puis le coup de barre pour dire : Il y a un signal envoyé par le gouvernement pour dire qu'on change les choses, qu'on change les conditions de pratique et aussi les conditions de travail pour être compétitifs, ce message-là, en tout cas, il n'a pas été envoyé encore. Je vous le transmets, parce que c'est une perception qui est là, puis je pense que, dans ce genre de situation là, c'est important d'envoyer un signal fort pour donner un coup de barre, un signal général puis que les gens, vraiment, ça change la perception, puis que les jeunes psychologues en train de se former en ce moment aient envie d'intégrer le réseau public à leur sortie de l'école.

Le Président (M. Provençal) : Je suis obligé de vous interrompre.

M. Zanetti : Bon, merci.

Le Président (M. Provençal) : La suite de cet échange est maintenant avec la députée de Bourassa-Sauvé.

Mme Robitaille : Merci, M. le Président. Oui, on va poursuivre, d'une certaine façon, notre échange. Quand on s'est laissés, quand on a arrêté la discussion, le ministre nous disait que les organismes en itinérance allaient... il n'y avait pas une enveloppe particulière pour eux, c'était l'enveloppe, là... parmi les 10 millions de plus, là, de l'enveloppe de la mission globale.

Ça m'inquiète, M. le Président, parce qu'on est en train de... on vit, on en parle depuis déjà des semaines, là, une crise du logement extrêmement sérieuse au Québec, en particulier à Montréal, une crise du logement, et on a eu l'occasion d'en parler avec le ministre, qui se traduit de plus en plus en crise de l'itinérance. On voit, à Montréal, les tentes se multiplier. Je parlais aujourd'hui à quelqu'un qui s'occupe... un intervenant communautaire à Québec qui nous dit qu'aussi la question de la crise du logement se traduit par une crise de l'itinérance ici, à Québec, aussi. Donc, elle est là, la crise.

Le ministre a l'intention d'amener un plan d'action en itinérance. Il faut savoir que, de 2015 à 2020, il y en avait un, plan d'action en itinérance. Là, maintenant, on va en soumettre un deuxième, la suite, un plan d'action en itinérance, là, qui va évidemment, j'espère, prendre en compte la situation sur le terrain, qui a extrêmement changé, là, depuis un an. Donc, 13 millions par année sur cinq ans, c'est très bien. Mais je comprends que, tant et aussi longtemps que le plan d'action n'est pas déposé, cet argent-là n'est pas décaissé, si je puis dire. Et j'aimerais savoir du ministre quand est-ce qu'il va soumettre son plan d'action, parce que, sur le terrain, en ce moment, là, ça s'accélère, hein?

Et on va voir, et on en a parlé, fermeture des refuges d'urgence à la fin juin, fermeture du grand quai aussi, comme centre de jour. Et, pendant ce temps-là, il y a des gens qui perdent pied, qui perdent leur appartement, qui sont évincés de leur appartement. Il y a des familles, même, qui, maintenant, vont se retrouver à la rue, quelque chose de particulier qu'on voyait moins, qu'on risque de voir beaucoup le 1er juillet. Et qu'est-ce qu'on va faire? Et ça aussi, ça fait partie de l'itinérance, de ce nouveau visage de l'itinérance. J'aimerais savoir le plan d'action du ministre, il va être soumis quand, et, s'il est à l'automne, qu'est-ce qu'on fait entre-temps.

• (12 h 10) •

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

M. Carmant : Bien, M. le Président, ce qu'on va faire entre-temps, c'est continuer à supporter nos municipalités, nos organismes communautaires et les différents CISSS et CIUSSS qui sont impliqués de façon extraordinaire.

Encore une fois, vous m'avez dit que c'est une des belles choses qu'on a vues pendant la pandémie, c'est ce travail entre les différentes personnes qui auparavant ne se parlaient pas. Les organismes communautaires au niveau de l'itinérance, les CISSS, les CIUSSS qui nous représentent, les municipalités, chaque fois qu'il y a eu des besoins, nous étions au rendez-vous, M. le Président. Que ce soit en rehaussement de l'hébergement, des mesures hivernales qu'on a doublées cette année, que ce soit au maintien après les mesures hivernales qu'on a prolongées jusqu'au mois de juin, et on verra, au besoin, si c'est nécessaire d'aller plus loin, que ce soit au niveau de l'accompagnement vers du logement avec des plans de support au logement ou d'autres moyens pour aider avec de la supervision, on a été au rendez-vous. On a même... Quand qu'il y a eu des éclosions dans les différents refuges, on a loué des hôtels. Quand il y a eu des éclosions, on a donné des vaccins. Donc, jusqu'à présent, M. le Président, on a été très, très, très réactifs.

J'aimerais rappeler qu'un des problèmes du précédent plan d'action, c'est qu'il n'était pas suffisamment financé. Ici, on vient financer de façon significative pour s'assurer d'une chose, que les personnes itinérantes, on puisse faire tout ce qu'on peut pour les diriger vers du logement et que ce logement-là soit supervisé, M. le Président. La supervision, là, c'est la clé de la solution. Ça leur prend de l'aide, ça leur prend des gens pour les accompagner. Ce n'est pas un processus qui est simple. Des fois, ça prend plusieurs essais avant de les maintenir en logement, mais on va être là pour les accompagner. Et j'espère que le plan va être déposé le plus rapidement possible.

Mme Robitaille : Le plus rapidement possible, ça veut dire quand? Le ministre a dit qu'il a agi, mais malheureusement on voit les campements qui se multiplient à Montréal. Et donc le logement abordable, les unités, là, qui ne sont pas encore là, il faudra les construire. Qu'est-ce qu'on fait entre-temps?

Et j'ai beaucoup d'appels d'organismes communautaires et d'OBNL d'habitation qui me disent qu'ils sont malheureusement sur le point d'évincer leurs locataires. Pourquoi? Parce que la pandémie a fait en sorte que les... tous les maux sont exacerbés. Et les problèmes de santé mentale, on l'a vu, augmentent, et donc, parce que les CIUSSS, souvent, n'ont pas les ressources pour envoyer un intervenant psychosocial ou en toxicomanie, alors la gestion de ces immeubles devient parfois incontrôlable, et des gens vont devoir être expulsés.

Est-ce que le ministre entend renforcer les rangs des intervenants psychosociaux, des intervenants en psychomanie dans les CIUSSS? Et est-ce qu'en plus les organismes communautaires, bien, vont pouvoir recevoir des fonds spéciaux — et je ne le vois pas du tout dans les chiffres qui m'ont été donnés — pour, justement, avoir plus d'intervenants qui ont l'expertise du terrain pour pouvoir épauler des OBNL d'habitation qui ne sont plus capables en ce moment, qui ne sont plus capables et qui, malheureusement, devront ultimement, peut-être, expulser certaines personnes?

Et qu'est-ce qu'on fait dans ce temps-là? Bien, on ajoute des itinérants, on ajoute des gens à la rue, et on ne peut pas faire ça. Donc, qu'est-ce que le ministre va faire, et, à la lumière du budget, je ne le vois pas, pour, justement,

contrer ça, faire en sorte que, finalement, on n'empire pas la situation? Parce que, moi, ce que je vois sur le terrain, à Montréal entre autres, mais aussi à Québec, c'est qu'on est en train d'échapper la balle, là. Et, bon, il y a les évictions à cause de toutes sortes de raisons de rénovations, mais il y a les évictions aussi parce qu'on n'est plus capable de gérer certaines personnes, parce qu'on n'a pas les moyens, malheureusement.

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

M. Carmant : Donc, absolument, la supervision, c'est une priorité, et, comme je dis, nous... en fait, mon désir le plus profond, c'est moins de refuges, plus de logements supervisés. Donc, c'est clair que cet accompagnement-là, ça va être fondamental dans notre plan d'action. Maintenant, il y a une chose qui est importante à dire à tout le monde ici, c'est que, par exemple, quand on prend le dernier campement, là, dans l'est de Montréal, certaines de ces personnes-là ont quitté le refuge à Charbonneau, là, pour s'installer à l'extérieur. Pourtant, le refuge, il est encore ouvert. Donc, il y a certains individus qui ne veulent pas vivre dans les circonstances d'un refuge. Ils acceptent de le faire pendant l'hiver, là, pour se protéger, mais, dans des circonstances où l'extérieur est moins difficile, ils préfèrent vivre à l'extérieur, ils n'ont pas besoin de faire des allers-retours, etc.

Les campements, ce n'est pas la solution idéale. On ne veut pas les campements, on veut du logement, mais, quand même, il faut que ces gens-là puissent vivre dignement, et nous, on va les accompagner, quel que soit l'endroit où ils se trouvent, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. On poursuit avec la députée de Westmount—Saint-Louis.

Mme Maccarone : Merci beaucoup, M. le Président. Bonjour, M. le ministre. Je vais débiter en discutant... j'aimerais avoir un échange avec vous par rapport au cas de Jonathan Marchand et le programme qui a été partagé par Coop Assist, un programme clés en main fait par les personnes handicapées pour les personnes handicapées qui désirent militer pour eux. Comme vous le savez, un comité de travail a été mis en place lors de la manifestation de M. Marchand devant l'Assemblée nationale, où il était en prison. J'ai évidemment demandé de participer à ce comité. Malheureusement, ma participation a été refusée. Donc, j'aimerais savoir, c'est quoi, le résultat du travail qui a été fait par rapport à la demande de Coop Assist.

M. Carmant : M. le Président, c'est ma collègue, madame... qui s'occupe des aînés, des proches aidants qui a géré ces négociations-là, parce qu'on parle d'une adaptation dans ce qu'on donne comme soutien à domicile. M. Marchand se trouve actuellement dans un appartement, en collaboration... avec l'aide, le support du CIUSSS de la Capitale-Nationale, et je sais que les négociations se continuent pour ce type de logement là.

Maintenant, moi, j'aimerais dire quelque chose, là. Je pense qu'il est important de dire qu'on a des ressources, des logements supervisés qui sont... qui donnent des services 24/7. M. Marchand, on lui a déjà offert ce type de ressource là, incluant, au début, des rencontres, qui étaient présentes en 2018, avant l'arrivée de notre gouvernement, et la solution ne s'est jamais trouvée. M. Marchand demande des choses très, très spécifiques, et la solution n'est pas simple, vu la sévérité de sa condition médicale.

Mme Maccarone : Merci, M. le ministre, sauf que ça ne répond pas à la question, parce que, selon M. Marchand puis ce qu'on a lu aussi dans les reportages de Radio-Canada, ils ont dit que le projet pilote, on a une impasse. Eux, ils cherchent d'avoir la capacité de faire le choix pour eux-mêmes où vivre, comment, avec qui, avec quelles ressources. Puis c'est un peu désolant, évidemment, c'est un peu déconnecté de la réalité de qu'est-ce qu'elles veulent les personnes handicapées. M. Marchand, ce n'est pas une personne qui souffre d'une déficience intellectuelle. Il a toutes ses facultés, alors il veut militer pour lui-même. On ne parle pas non seulement du cas de M. Marchand, mais le cas de toutes les personnes qui veulent prendre avantage du programme de Coop Assist.

Ce que le gouvernement propose, c'est de déménager les personnes handicapées dans les ressources CHSLD et les mettre dans un autre regroupement de bâtiments. Ça fait que c'est comme un CHSLD, sauf on n'a pas les aînés. Ce n'est pas ça qui est souhaité. Le gouvernement n'a pas quelque chose à déposer, comme mi-chemin, pour répondre aux besoins de M. Marchand et les autres personnes handicapées qui militent pour avoir de la liberté de choix?

• (12 h 20) •

M. Carmant : Bien, écoutez, ils ont une rencontre encore prévue au mois de mai avec M. Marchand. Moi, je vais vous donner mon approche, là, au niveau du logement. Puis je pense qu'on a fait une annonce cette semaine, je ne sais pas si vous avez vu, pour le logement supervisé, on a investi 30 millions de dollars qui vont répondre à plusieurs projets. Nous, on veut effectivement que les gens vivent dans leurs appartements, qu'ils puissent aller au bout de leurs possibilités avec une certaine supervision pour s'assurer soit qu'ils puissent être encadrés dans leurs routines quotidiennes quand c'est ça, le besoin, soit qu'ils puissent avoir de l'aide au niveau de leurs besoins physiques, si c'est ça qui les limite au logement autonome.

Donc, moi, je suis un ardent défenseur, là, du logement supervisé et qui va être adapté aux besoins des personnes qui ont une déficience intellectuelle, physique, ou un trouble du spectre de l'autisme. Trop souvent, ils ont été mis dans des ressources intermédiaires. Trop souvent, ils ont été mis avec des aînés. Et vous avez vu tous les problèmes que ça a causés, là, pendant la pandémie. Donc, nous, on veut vraiment du logement adapté à leurs besoins, qui vont les satisfaire, et on va répondre à plusieurs de ces demandes dans toutes les régions du Québec au cours de la prochaine année.

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

Mme Maccarone : Alors, évidemment, ça pose la question : Pourquoi que le dossier est dans les mains de la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants et non dans vos dossiers? Parce que, si c'est pour avoir de l'habitation adaptée pour les personnes handicapées, il faut prendre les responsabilités pour militer pour eux. Évidemment, je suis déçue pour M. Marchand et pour les personnes qui militent pour Coop Assist.

J'entends que, oui, il va y avoir des personnes handicapées qui vont avoir des besoins d'avoir de l'hébergement adapté, puis, oui, peut-être un regroupement pour certaines personnes, mais aussi on a des gens qui veulent faire le choix, ce qui m'amène aussi à une autre question. Vous avez mentionné le 30 millions qui était annoncé. Ce que je veux savoir : Est-ce que c'est de nouveaux fonds dans l'annonce, ou est-ce que c'est des fonds qui ont déjà été annoncés en 2020?

M. Carmant : Non. Alors, c'est du budget de 2020-2021, mais qui n'a pas... avec la pandémie, qui, malheureusement, n'avait pas été déboursé. Là, on a dû faire un travail incroyable. En fait, puis je remercie les équipes de Mme Maltais, on a dû recenser tous les projets d'hébergement qui avaient été soulevés auparavant et voir lesquels on pouvait... qui étaient prêts à être financés et qui étaient prêts à être... où on pouvait donner de la supervision avec nos intervenants, et c'est comme ça qu'on a décidé de faire la liste des projets qui vont permettre d'héberger un grand nombre de personnes à travers le Québec, là.

Mme Maccarone : Alors, c'est quand même une annonce qui a été recyclée. Ce n'est pas du nouveau, c'est de l'argent qui a déjà été annoncé. Est-ce qu'à l'intérieur du 30 millions, qui est recyclé comme annonce... Moi, je connais, puis, probablement, vous aussi, M. le ministre, parce que je sais qu'il y a beaucoup de monde qui sont en communication avec vous, au moins cinq projets d'habitation pour les personnes autistes, par exemple, ici, à la Capitale-Nationale, l'ouest de l'île de Montréal, Montréal, Shawinigan, Lac-Mégantic. Est-ce que le 30 millions sera peut-être accessible à ces personnes, souvent les parents, qui militent à avoir de l'hébergement adapté pour leurs enfants et les enfants comme leurs enfants? Est-ce qu'ils vont pouvoir avoir accès à ce 30 millions?

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

M. Carmant : Juste clarifier, c'est la première fois que je l'annonce par exemple. C'est la première fois que je l'annonce.

Mme Maccarone : Ce n'est quand même pas du nouveau.

M. Carmant : Mais, oui, c'est exactement pour ces gens-là. Tous ces gens, M. le Président, qui faisaient un travail phénoménal sur leurs épaules, là, de lever de l'argent pendant sept, huit, neuf, 10 ans puis qu'en bout de ligne ils n'arrivaient pas à avoir le momentum ou la preuve que le gouvernement va les aider au niveau de la prise en charge des gens dans les maisons, c'est ce qu'on vient faire, c'est exactement ce qu'on vient faire. Donc, c'est pour eux, ce montant-là.

Mme Maccarone : Ça fait que le processus, ils vont par application pour avoir... tu sais, mettons j'ai besoin d'avoir 250 000 \$, 100 millions, j'essaie... pas 100 millions, mais 100 000 \$ quelque chose pour mettre en oeuvre mon établissement, la bâtisse, les besoins.

M. Carmant : Alors, le processus est simple, puis l'important, c'est de bien s'attacher avec son CISSS et son CIUSSS. Le problème qui se faisait avant, c'est que les gens faisaient ça tout seuls, puis quand c'était mis sur pied, bien là, ils nous demandaient du financement. Donc, dépendamment de la taille, du nombre de personnes qui vont être hébergées et de la sévérité des handicaps, par exemple, c'est à partir de ça que les montants vont être décidés. Un bel exemple, c'est Vents d'espoir, en Montérégie-Ouest, qui était là depuis des années à essayer de lever des fonds pour confirmer la prise en charge. Bien, on va l'annoncer officiellement, que Vents d'espoir va être financé.

Mme Maccarone : Alors, quand est-ce que l'argent sera disponible? Et ce serait pour combien de personnes?

M. Carmant : Bien, l'argent est disponible tout de suite, là.

Mme Maccarone : Ça fait qu'ils peuvent faire application aujourd'hui?

M. Carmant : Les gens qui ont des projets peuvent contacter leur CIUSSS, s'assurer... Parce que ce qu'on ne veut pas, c'est que ça devienne des projets individuels, tu sais, moi, par exemple, j'ai un enfant et puis je vais faire le tour de mes connaissances. On veut vraiment que ça réponde aux besoins des CIUSSS et des CISSS, mais, une fois qu'on a déterminé ça, oui, absolument. Et il faut faire l'application auprès du CISSS, et nous, on va être là pour les aider.

Mme Maccarone : Mais est-ce que le ministre a fait quand même chiffrer, mettons, à la fin de l'année, on s'attend à aider combien de personnes handicapées?

M. Carmant : Oui, on va... 600 personnes dans ce type de logement là.

Mme Maccarone : Est-ce qu'il reste toujours des personnes autistes qui vivent dans l'institut carcéral Philippe-Pinel?

M. Carmant : Bien, écoutez, je suis heureux de vous annoncer que le projet, à cause de la pandémie, a été gelé, puis actuellement ils n'ont jamais été transférés à Pinel.

Mme Maccarone : O.K. Ça fait que les personnes qui étaient peut-être auparavant... on pensait qu'ils étaient pour être dans une prison, dans le fond, eux, ils vont être installés ailleurs?

M. Carmant : Oui.

Mme Maccarone : O.K. C'est une très bonne nouvelle.

Le Président (M. Provençal) : ...40 secondes.

Mme Maccarone : 40 secondes. Bon, bien, c'est sûr, avec 40 secondes, on n'a pas beaucoup de choses dont on va pouvoir faire un échange, mais je suis contente d'avoir quelques réponses. Je pense que c'est très important. Je suis aussi déçue. Le ministre, il le sait, la cause des personnes handicapées, c'est une cause qui nous est très chère, et j'aimerais évidemment voir des mesures adaptées pour eux, qui sont connectées, puis vraiment, à la réalité à leurs besoins. Alors, en espérant, mettons, pour la cause des personnes comme M. Marchand et pour la cause de Coop Assist, on va pouvoir avoir quelque chose, des services, des soins puis de l'hébergement qui est adapté pour eux puis qui répond à leurs besoins. Il ne faut pas être déconnecté de la réalité des personnes handicapées sur le terrain. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci, Mme la députée. Nous poursuivons avec le député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci beaucoup, M. le Président. Merci, M. le ministre, de vous prêter à cet exercice de reddition de comptes avec votre équipe, avec les collègues également, là, de la Coalition avenir Québec. Je salue mes collègues des groupes d'opposition également.

Et j'avais un plan d'intervention, mais je ne peux pas ne pas aborder la thématique qui vient tout juste d'être discutée entre le ministre et ma collègue de Westmount—Saint-Louis concernant l'annonce d'hier, les 30 millions de dollars. Je voudrais bien comprendre, parce que le ministre semble dire qu'il y a des annonces qui sont sur le point d'être faites pour des projets qui seraient déjà ficelés et prêts à financer, et en même temps on dit qu'on pourra faire une demande, formuler, donc, une demande de financement. Je voudrais bien m'assurer qu'on donne la chance à tous ceux qui ont des projets de pouvoir obtenir les sommes dont ils ont besoin pour déployer des services.

On a nommé plusieurs régions avec plusieurs projets. Ma région, aux Îles-de-la-Madeleine, ma circonscription, il y a un projet que le ministre connaît, il s'agit du projet Le Phare. Ce serait le premier établissement du genre pour à peine plus d'une demi-douzaine de places sur les 600. J'aimerais qu'on puisse considérer une demande comme celle-là.

Donc, ma question — c'est en deux volets : Est-ce qu'il est encore temps de formuler une demande formelle d'aide financière? Et, d'autre part, est-ce qu'il y aura un souci de ventiler les places sur une base régionale pour qu'on en ait un peu partout à travers le territoire québécois, M. le ministre?

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

M. Carmant : Oui. Bien, je remercie le député des Îles-de-la-Madeleine de sa question. Oui, absolument, on veut que ce soit distribué de façon équitable à travers le Québec. Et je regarde dans votre... dans le CISSS des Îles, on a trois projets. Je n'ai malheureusement pas le nom. Peut-être qu'on peut venir m'aider ici à me dire si le projet dont vous mentionnez est présent, mais on a trois projets dans votre région qui faisaient partie des listes.

Et ce qu'il faut savoir, c'est que, vu les délais, quand même, de construction, nous, ce qu'on dit, c'est : On vient confirmer le support au niveau de la santé pour les individus qui doivent être hébergés, et ensuite il faut que les gens, quand même, construisent les immeubles et s'installent. Mais, sinon, pour votre région, dans ces trois projets-là, le support est confirmé.

M. Arseneau : D'accord, merci, ça répond bien à ma question. J'espère qu'on pourra avoir les détails sur les projets en question. Est-ce que je comprends bien qu'il y a trois projets que vous envisagez soutenir ou, parmi ces trois projets-là, certains pourront obtenir un soutien?

M. Carmant : Non, j'ai trois projets qui vont être soutenus.

M. Arseneau : D'accord. Merci infiniment. J'aimerais, de façon plus large, aborder la question de l'hébergement des personnes en situation de handicap. Dans le plan stratégique du ministère, le plan 2019-2023, on avait un certain nombre de cibles à atteindre. Notamment, pour 2020-2021, on parlait de 16 000 places, 2021-2022, 16 330 places. Est-ce que le gouvernement a atteint ces cibles-là? Est-ce qu'on peut faire une mise à jour sur l'atteinte des cibles?

• (12 h 30) •

M. Carmant : Je ne suis pas sûr de pouvoir répondre à cette question à ce moment-là. Peut-être que je suis mieux de prendre les données en délibéré et voir si on peut vous obtenir les chiffres, M. le député. Parce que c'est sûr qu'au cours des dernières années, il y a eu très peu d'investissement au niveau de l'hébergement pour les personnes en situation de handicap. Je pense, c'est un problème qu'on vient régler, parce que le support du réseau de la santé n'était pas confirmé dans plusieurs de ces projets qui traînent depuis longtemps, là, de ce que je vois devant mes yeux. Et c'est ce qu'on vient de confirmer, là, l'appui au niveau du réseau de la santé.

M. Arseneau : Je comprends votre réponse, mais, en même temps, le ministre comprendra sans doute, M. le Président, qu'il est important, dans un exercice comme celui-ci, de pouvoir vérifier si les choses ont évolué depuis l'automne, depuis l'été 2019, on sera bientôt à l'été 2020, les cibles avaient été fixées. Alors, si on pouvait effectivement fournir les chiffres à la commission, ce serait fort apprécié.

Maintenant, j'aimerais aborder une autre thématique, celle qui a justement généré plusieurs échanges entre nous, plusieurs questions au salon bleu et plusieurs préoccupations dans la société en général, c'est la question de la gestion des listes d'attente pour les services en santé mentale. Dans le rapport annuel de gestion 2019-2020, on faisait état également de cibles. Et, pour 2020-2021, la cible était fixée à 9 956 personnes puis, pour 2021-2022, à 4 267, la mesure de départ étant 20 639, 31 mars 2020. Où en est-on?

M. Carmant : Oui. Bien, malheureusement, on n'a pas réussi à atteindre ces chiffres-là. Comme vous savez, évidemment, avec la pandémie, il y a eu quand même une augmentation des demandes, on est au niveau de... les listes d'attente sont actuellement autour de 19 000, en fait, 19 250, je pense, en date du 14 avril. On a stabilisé les choses.

Comme je vous dis, on a fait des investissements récemment au niveau de la santé mentale des jeunes. On continue à faire... on va faire d'autres rehaussements au niveau des autres programmes en première ligne et spécialisés. On compte également avoir l'apport qui va être progressif de notre programme de psychothérapie avec le réseau... une entente avec le réseau privé, donc on espère que ça va continuer à diminuer. Mais évidemment, dans les circonstances, on est quand même satisfaits d'avoir pu stabiliser la situation.

M. Arseneau : Donc, l'objectif était de 9 000, on est à 19 000, on dit que c'est en raison de la pandémie. J'entends le ministre dire espérer qu'on arrive à réduire ces listes-là, mais je n'ai pas très bien compris quels sont les moyens sur lesquels on peut miser pour véritablement atteindre des cibles qui soient celles qu'on avait, là, en deçà de 5 000 personnes, par exemple. Quels seront les grands moyens qui peuvent donner des résultats probants, là? Si on pouvait les synthétiser, M. le ministre, dans votre plan de match, là, pour la prochaine année.

M. Carmant : Donc, le gros... le coeur du plan de match, ça reste le Programme québécois pour les troubles mentaux. C'est vraiment la pièce maîtresse de ceci, de pouvoir diriger les gens vers le bon service dès le départ et savoir qu'ils sont accompagnés de façon adéquate dès le départ. Et une chose que je peux mentionner, parce qu'on parle beaucoup des organismes communautaires, on veut s'assurer également que les organismes communautaires participent à ce Programme québécois pour les troubles mentaux et qu'ils soient partie intégrale du programme. Donc, on pense que... Dans les régions, par exemple, où on a vu le programme implanté, les cinq régions pilotes, dans quatre sur cinq on a eu des diminutions jusqu'à 75 % de nos listes d'attente. Donc, on pense que le déploiement à travers le Québec va avoir un impact majeur sur les délais d'attente.

M. Arseneau : J'aimerais maintenant, toujours pour ce qui est des listes d'attente, et je suis certain que le ministre a pris connaissance de cette information-là, là, une information qui est quand même assez troublante, qui date d'articles publiés dans les journaux au mois de janvier dernier sur des listes d'attente qui sont, entre guillemets, trafiquées, qui sont diminuées par des moyens qui seraient, disons, douteux, de la part... Même, en fait, cette information-là parvient... dans un article de Mickaël Bergeron, là, de *La Tribune*, parvient des intervenants eux-mêmes qui disent que, et je cite, là : «Pendant l'appel — on contacte les gens qui sont sur des listes d'attente — si l'intervenante considère que la personne va bien, finalement, et que la situation est rétablie, le dossier se ferme, et cette personne est retirée de la liste d'attente.» On dit même que «l'autosoin, c'est un "running gag"», et je cite, là, donc, les intervenants, là.

Est-ce que le ministre peut nous faire part de son point de vue là-dessus, à savoir si ce sont des situations réelles ou est-ce que... Est-ce que c'est une situation qui existe? Est-ce qu'elle est répandue? Et, si oui, comment peut-il concevoir que l'on puisse traiter en 12 minutes, au téléphone, des gens qui ont besoin de services en santé mentale?

M. Carmant : Bien, M. le Président, un, pour être retiré de la liste d'attente, il faut avoir obtenu deux services, là, ça, c'est le... avoir eu au moins deux contacts, ça, c'est la façon dont on fonctionne. Moi, j'ai déjà dit que les gens ont un code de déontologie, là, il ne faut pas penser que... Je trouve ça difficile d'accepter qu'on dise que les gens fassent ça. Et aussi il y a peut-être eu confusion, parce qu'à un moment donné on a demandé, avant le temps des fêtes, en décembre, de faire des appels à tout le monde, là, dans le temps où, justement, il y avait... on était craintifs suite à l'impact du retrait des regroupements du mois de décembre, là, on avait demandé de contacter tous les patients suivis en santé mentale ou sur des listes d'attente. Mais ça, c'est le ministre qui le dit, j'aimerais passer la parole au directeur national de la santé mentale qui, lui, est sur le terrain à tous les jours, là, et qui pourrait nous clarifier la situation, là. Ça fait plusieurs fois que je le répète, puis on me repose la même question, je pense qu'un avis plus officiel serait important à ce stade-ci.

Le Président (M. Provençal) : Alors, consentement? Consentement. Oui, alors, je vous invite à vous nommer, donner votre fonction et à répondre rapidement à la question du député, s'il vous plaît.

M. Bleau (Pierre) : J'ai peut-être perdu un bout, je suis désolé, voulez-vous répéter?

M. Arseneau : En fait, je vais réitérer la question rapidement, là. C'est sur les pratiques qui permettraient de réduire le nombre de personnes sur la liste d'attente par un simple appel de 12 minutes sur une évaluation, en disant : Bien, finalement, ça a l'air de bien aller. Les listes diminueraient de cette façon-là. Ce n'est pas la prise en charge à laquelle on peut s'attendre et, je pense, à laquelle s'attend le ministre non plus.

M. Bleau (Pierre) : Ce n'est pas ce qu'on a donné comme directive au réseau, en tout cas, ça, c'est certain. Ce qui est important de comprendre, quand on parle puis quand le ministre parle de recevoir les bons services au bon moment, c'est que longtemps la pratique a été très hospitalocentrique, très occasionnée, où il fallait voir soit un psychiatre, ou un psychologue, ou un médecin. Notre réseau de santé compte sur une panoplie d'intervenants, là, IPS, par exemple, les infirmières praticiennes en santé mentale, les ergothérapeutes. Et ce que le ministre nous a demandé, c'est d'avoir une aide beaucoup plus proche de la communauté et un travail interdisciplinaire qui ne se faisait pas.

Je vais vous donner mon exemple, moi, comme psychiatre. J'ai vu beaucoup de gens dans ma clinique qui n'avaient pas besoin de me voir, en fait, qui attendaient depuis quelques mois parce que personne, en amont de ma clinique, n'avait dirigé le patient aux bons services. Maintenant, c'est difficile à comprendre, puis, si des intervenants le font, moi, j'aimerais le savoir, comme directeur national, d'évaluer quelqu'un, comme vous dites, en 12 minutes au téléphone, puis, s'il va bien, on l'enlève. D'abord, il y a beaucoup de gens qu'on peut contacter qui nous disent qu'ils n'ont plus besoin, ou ils ne s'attendaient pas à avoir le service, là, ou la référence qu'on leur a donnée. Ça, c'est... d'une part, c'est fait. Mais moi, je trouve que... bien, en tout cas, moi, je n'ai pas vu ça dans notre réseau, puis ce n'est pas du tout ce que les directeurs de santé mentale ont comme consigne dans chaque établissement.

Notre objectif, vous savez, pour réduire les listes d'attente, bien, c'est, comme le ministre l'a dit, de compter sur une restructuration de nos guichets d'accès, ça n'a jamais été fait depuis que c'est fondé, ça, les guichets d'accès, d'établir le programme québécois des troubles mentaux pour offrir aux gens les bons services, puis aussi réussir à faire en sorte que 80 % de la population va être vue en première ligne et non pas, comme c'est souvent ou ça a été souvent dans les 15 dernières années, là, d'avoir des gens... où 50 % des gens allaient surtout dans les services spécialisés.

M. Arseneau : ...comme réponse, mais ça s'éloigne un petit peu du sujet, on revient sur le PQPTM, ça, j'en conviens. Mais moi, ce que je veux savoir, c'est si le ministre trouve normal qu'on puisse dire que des gens sont soustraits des listes d'attente par un simple appel de courtoisie. Est-ce que c'est la prise en charge à laquelle on doit s'attendre? Et, s'il y a des témoignages à cet effet, est-ce qu'on peut aller au fond des choses, faire enquête pour s'assurer que cette pratique-là soit exceptionnelle et qu'elle soit condamnable et condamnée?

• (12 h 40) •

M. Carmant : Si le député me dit de quelle région ça vient, on va intervenir. Encore une fois, je pense que personne ne peut être retiré d'une liste d'attente sans avoir eu deux interventions. Ce type de pratique ne serait pas déontologique, donc les ordres devraient le savoir. Et donc, oui, s'il vous plaît, me laisser savoir.

Juste répondre pour l'histoire des cibles d'hébergement, qui étaient de 16 000, on a atteint 17 804, donc la cible a été atteinte.

M. Arseneau : 17 804 pour la fin de l'année 2020-2021, c'est ça?

M. Carmant : C'est ça, mars 2021.

M. Arseneau : D'accord, donc, la liste qui est mise à jour. Donc, puisque j'ai peu de temps, je veux, encore une fois, là, avoir une réponse courte et claire. Selon l'information dont vous disposez, la baisse du nombre de personnes en attente de services sur une liste d'attente ne correspond pas à des pratiques qui auraient pour effet d'éliminer des gens par téléphone sur la base d'un simple appel de 10, 12 minutes.

M. Carmant : Absolument. Et, si c'est le cas, j'aimerais le savoir, et on va intervenir. C'est aussi simple que ça.

M. Arseneau : C'est bien. Je pense que c'est tout le temps dont je dispose. On pourra revenir dans un deuxième bloc. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le député. Nous allons terminer cette période d'échange avec la députée de Westmount—Saint-Louis. À vous la parole.

Mme Maccarone : Merci beaucoup, M. le Président. Je veux juste partager avec le ministre, parce qu'on a fait le calcul, juste pour votre information, le 30 millions dont nous avons discuté représente 50 000 \$ pour une personne handicapée, alors que votre collègue la ministre responsable des Aînés et des Proches aidants va investir près de 1 million par place pour les maisons des aînés, juste pour le béton. Alors, c'est juste pour faire la comparaison, j'ai trouvé ça intéressant. Ça fait que peut-être on a une discussion qu'on peut avoir dans le Conseil des ministres pour corriger le tir entre les deux catégories des personnes en besoin.

J'aimerais jaser avec le ministre par rapport au programme Agir tôt, parce que je sais que c'est un programme qui est cher au ministre, puis, dans le fond, évidemment, je veux la réussite de ce programme, j'aimerais que ça fonctionne, parce que je vois comment que ça peut être bénéfique pour nos jeunes. Ça fait que si on pense au programme Agir tôt, puis je vais faire les mises en scène, mettons, dans le réseau de CPE, parce qu'on sait que c'est un partenaire dans le programme dont le ministre veut implanter puis veut qu'il réussit, comment le ministre va agir tôt et venir en aide des enfants en difficulté quand nous faisons face à une pénurie d'éducatrices qualifiées et une diminution des ratios des éducatrices qualifiées?

M. Carmant : Oui. Bien, merci pour la question. Donc, l'intervention puis la beauté d'Agir tôt, c'est que nos intervenantes en santé qu'on a recrutées, là, on a quand même près de 600 intervenantes, là, dans le programme Agir tôt, qui ont aidé ailleurs dans le réseau par moment, là, et je les remercie pour ça, elles vont aller intervenir en CPE, elles vont aller intervenir dans les milieux. Puis ça, ça va enrichir le milieu. Comme ça, les éducatrices qui sont là et qui, tu sais, en voient de temps en temps, des jeunes qui ont des problèmes développementaux, bien là elles vont s'habituer à ça. Puis moi, un des points que j'espère vraiment que ça va améliorer, puis je suis sûr que vous allez être d'accord avec moi, c'est les problèmes de comportement des jeunes. Ça, c'est quelque chose qu'il faut vraiment, vraiment améliorer, la gestion des troubles du comportement, là, au Québec, là. C'est un problème majeur pour les parents, pour les enseignants et pour les jeunes, en bout de ligne.

Donc, si on apprend à intervenir comme il faut et répondre aux besoins des jeunes, ça va aller mieux. Puis le fait de le faire dans les milieux de vie, ça va permettre de diffuser l'information.

Mme Maccarone : Je suis contente, puis je trouve intéressant, sauf qu'il faut constater que nous avons 51 000 enfants sur une liste d'attente à rentrer dans les CPE. Est-ce que le ministre peut chiffrer pour nous les délais d'attente, soit pour des enfants qui sont en CPE? Et aussi qu'est-ce qu'on fait pour ceux qui ne le sont pas, ils n'ont pas accès dans le réseau des services de garde actuellement?

M. Carmant : En CPE, on est prêts, on a même demandé que nos équipes aillent dans les milieux de vie à la maison, si c'est le cas, si c'est nécessaire, ils pourraient même aller à la maison. Nous, ce qu'on ne veut plus, là, c'est que le parent, il vienne à un rendez-vous avec l'orthophoniste ou avec la psychoéducatrice dans le bureau, entre quatre murs, et reçoive des renseignements qui ne vont pas lui permettre d'agir adéquatement à la maison, à l'école, en service de garde. On veut vraiment que les consignes soient faites en observant l'enfant dans son milieu, donc on est même prêts à aller à domicile, s'il le faut. C'est vraiment le but du projet.

Mme Maccarone : Je veux parler un peu, parce que je comprends puis je trouve, évidemment, je trouve que le principe est très bon, mais, comme quelques-unes de mes collègues y ont fait référence, ce n'est peut-être pas la réalité sur le terrain, hein? Puis, probablement, c'est le même cas pour le ministre, on reçoit beaucoup de courriels des parents qui sont en détresse parce que, par exemple... Si, mettons, je disais, regarde, je vais faire une mise en scène : Agir tôt a bien fonctionné, mon enfant est à un CPE, mon enfant a eu un diagnostic. Bravo. Là, j'ai un diagnostic, mais là je suis face à une attente. On a fait référence qu'il y a quand même une attente, alors... puis moi-même, j'ai vécu ça, il faut attendre 18 mois à 24 mois avoir une place dans le réseau public.

Alors, est-ce que le ministre peut chiffrer l'attente entre le moment que l'enfant reçoit le diagnostic, parce qu'on veut agir tôt, et le moment qu'on est en mesure d'offrir le service? Parce qu'on sait, d'avancer rapidement, rapidement, là, quand on a... c'est ça, le but d'Agir tôt, c'est : il faut agir le plus rapidement possible quand ils sont jeunes. Mais c'est une détresse totale pour les parents, lors du diagnostic, quand on est face à un désert de services.

M. Carmant : ...temps pour expliquer le système?

Mme Maccarone : Même temps, le même temps que moi, j'ai posé ma question, parce que j'ai plein de questions.

M. Carmant : O.K. Alors, la beauté d'Agir tôt, c'est qu'on enlève la pression sur le diagnostic. C'est ça, la beauté d'Agir tôt, c'est que, quand l'enfant se présente, et les parents remplissent les questionnaires, on est capable de voir le besoin qu'a l'enfant. Et le premier rendez-vous que l'on donne, ce n'est pas pour une évaluation diagnostique, c'est pour les services. Donc, l'évaluation diagnostique peut venir bien avant. Nous, pourvu qu'ils aient l'évaluation diagnostique avant d'entrer à l'école, nous, ce qu'on veut, c'est leur donner les services le plus rapidement possible.

Le Président (M. Provençal) : ...

Mme Maccarone : C'est ça. Merci, M. le Président. C'est ça, nous sommes face, les parents sont face à un désert de services. Ça fait que c'est pour ça, j'ai dit : C'est bien d'avoir le diagnostic, bravo, parce qu'il faut agir rapidement quand ils sont jeunes. Surtout un enfant autiste, on sait que c'est là où le cerveau est plastique puis on peut faire plein, plein, plein de choses, on connaît tellement peu de ce que nous pouvons réaliser avec des mesures pour nos enfants.

Mais ça reste que, juste hier, j'ai reçu un autre cinq courriels de parents qui ont dit : Je viens d'avoir un diagnostic, il faut que j'attende 18 mois à 24 mois avant d'avoir des services au Centre Miriam, alors je veux aller en privé parce que c'est le seul réseau dont je peux avoir de l'aide pour aider mon enfant, mais ça va me coûter un minimum de 24 000 \$ par année.

Alors, pour moi, puis c'est une critique, mais c'est une critique faite avec mon coeur, c'est comme une demi-mesure, c'est ça, j'aimerais avoir quelque chose qui est plus global. On a vu, ça fait partie du plan d'action qui a été déposé d'avoir quelque chose qui va de A à Z. Alors, est-ce que le ministre, par exemple, il verrait d'un bon oeil que, pour les parents qui ne peuvent pas avoir accès à des services publics, qu'on subventionne au moins, entre-temps, les services privés dont ils ont besoin pour venir en aide à leur enfant?

M. Carmant : Bien, je... même, je n'ai jamais réfléchi à ça, M. le Président, mais mon vœu le plus sincère était de tout incorporer au niveau du réseau public. Par exemple, l'équipe de voir les choses à ma façon, qui était en lien, un petit peu, avec l'équipe Miriam, là, pour le diagnostic, on les a intégrés aux équipes de Centre-Ouest. Donc, vraiment, le but, c'est d'obtenir les services. Le programme n'est pas déployé dans son entièreté, mais, dans son entièreté, moi, je m'attends qu'à l'intérieur de trois à six mois tout le monde reçoive les services requis, quel que soit le service requis.

Mme Maccarone : ...combien de psychologues, par contre, parce qu'il nous manque des professionnels. Il manque combien? Parce qu'il y a une attente, ça fait qu'il manque combien de professionnels?

M. Carmant : Bien, écoutez, on a ajouté 600 professionnels dans le programme depuis le début, depuis deux ans, et on va continuer à en ajouter selon les besoins. Les psychoéducateurs sont disponibles pour donner certaines de ces interventions-là également. Donc, encore une fois, on va utiliser tout le monde au maximum de leurs possibilités.

Mme Maccarone : Mais ce n'est pas ça, la question. Il manque combien? Je sais que — bravo — on a rajouté 600, mais il nous manque combien maintenant?

M. Carmant : Bien, dans Agir tôt, il ne manque personne, parce que c'est un nouveau programme qui fait juste se bonifier avec le temps. Donc, je ne peux pas dire il manque combien de personnes.

Mme Maccarone : Bien, c'est un nouveau programme, mais le besoin était autant là auparavant. Comme j'ai dit, ce n'est pas nécessairement nouveau, sauf que, là, on a fait des promesses sur le terrain qu'on va agir tôt et que, maintenant que vous avez un diagnostic, bien, on va venir en aide avec un service. C'est comme ça que... c'est pour ça que je dis, c'est une demi-mesure parce que les parents développent des attentes, puis là c'est un stress pour eux parce que maintenant on a un diagnostic, mais là je ne peux rien faire pour venir en aide à mon enfant.

M. Carmant : Il faut juste essayer de clarifier ça, parce qu'il faut enlever le mot «diagnostic». Donc, un enfant de, en général, 18 mois va consulter pour un retard de langage ou un trouble de contact. Et la personne... la première personne qu'il va voir, ce n'est pas l'équipe médicale, ça va être soit l'orthophoniste, si on juge que ça peut l'aider au niveau du langage, ou la psychoéducatrice, s'il faut travailler sur de la socialisation en premier.

Donc, le diagnostic, il ne sera même pas là, l'intervention va être faite tout de suite, dès qu'il va rentrer dans le réseau. Vraiment, c'est ça, le programme.

• (12 h 50) •

Mme Maccarone : Le manque de professionnels est vraiment, vraiment grand. C'est inquiétant. Ça fait que, en tout cas, c'est sûr, je sais que plusieurs parents souhaitent avoir des subventions pour les services qu'ils doivent aller chercher eux-mêmes en privé. Alors, en espérant que ça serait une mesure qui serait peut-être évaluée par le ministre. Parce que ça n'arrête pas quand on dit Agir tôt puis on va faire le diagnostic au CPE ou quand ils sont en bas de cinq ans, là, ils vont commencer l'école.

Puis ça, c'est l'autre défi dont nous faisons face pour les enfants handicapés, les enfants autistes, la scolarisation des enfants. J'ai déposé un mandat d'initiative pour étudier la scolarisation des enfants autistes parce que souvent ils sont renvoyés à la maison. On n'a pas de services dans le réseau de l'éducation. Alors, je veux savoir c'est quoi, la contribution de vous, de votre ministère en ce qui concerne les besoins des enfants handicapés autistes à l'intérieur du réseau de l'éducation.

M. Carmant : Évidemment, là, le gros du programme Agir tôt se fait avant l'entrée à l'école, mais on a amorcé les discussions avec mon collègue à l'Éducation de voir comment on pourrait poursuivre. L'endroit où, par exemple, moi, je verrais une intervention qui serait très utile, c'est quand on parle d'intervention comportementale intensive, ça pourrait se faire dans le cadre de maternelles quatre ans spécialisées. Ça pourrait être un endroit où cette intervention pourrait être faite, avec des professionnels du réseau de la santé qui iraient dans le réseau de l'éducation. Puis ça, je pense, c'est quelque chose auquel le réseau de l'éducation est ouvert, mais on est en train de... on commence à peine nos travaux sur ce sujet-là.

Mme Maccarone : La raison pour la question... la raison que j'ai posé la question, bien, c'est parce qu'on sait qu'évidemment ça n'arrête pas à quatre ans, être une personne autiste, être un jeune handicapé. Alors, c'est clair, on veut avoir quand même un continuum de services. Ça fait qu'encore une fois c'est une déception, c'est le sentiment d'avoir des demi-mesures et d'être déconnecté de ma réalité comme parent parce que je veux venir en aide.

Ça fait que j'entends ce que le ministre, il dit, mais honnêtement, ce que je souhaite, puis là c'est comme la maman en moi qui parle, c'est que, quand les parents m'appellent puis ils disent : Mon enfant est à l'école une heure

par semaine... C'est parce que, faute de services dans le réseau, j'ai mon diagnostic, il faut que quelqu'un vienne m'aider, ça fragilise la famille parce que... Puis évidemment la majorité, c'est des mamans, là, mais on sait que les papas prennent encore de plus en plus de la place à la maison, mais maman reste à la maison, ne peut pas travailler, parce qu'il faut que je reste à la maison pour s'occuper de mon enfant. Ça fait que, là, la pauvreté s'installe. Puis c'est encore pire dans les régions.

Alors, est-ce que le ministre pense aussi à avoir, peut-être, un plan d'action qui serait modulé pour venir en aide dans les régions qui sont encore plus face à une pénurie de professionnels, et de services, et de soins, que ça soit pour Agir tôt, mais aussi, surtout, dans le réseau de l'éducation? Parce qu'ils souffrent, ces populations.

M. Carmant : Bien, je ne peux pas parler pour le réseau de l'éducation, là, mais une des choses qui est très claire, c'est qu'on a demandé des mesures spéciales, puis le ministère a accepté. On a mis un financement minimum dans toutes les régions du Québec, incluant les Îles-de-la-Madeleine, incluant le Nunavik, d'équipes de 10 professionnels pour venir soutenir Agir tôt. Moi, ça a été... Quand j'ai fait la tournée du Québec, le premier été, pour parler du programme, je me suis rendu compte qu'il y avait certaines régions où l'aide qu'on ajoutait n'était pas suffisante. Donc, on veut des équipes minimales dans toutes les régions du Québec pour pouvoir venir soutenir les enfants. Mais, encore une fois, c'est un programme qui est actuellement 0-5 ans. On verra éventuellement ce qu'on peut faire après l'entrée à l'école.

Mme Maccarone : Je comprends que le ministre n'est pas le ministre de l'Éducation, mais ça reste que c'est le ministre responsable des personnes handicapées. Alors, évidemment, on a des attentes que, parce que vous siégez au Conseil des ministres, que vous militez pour la communauté, les personnes handicapées, ça ne reste pas uniquement dans une petite boîte, hein, c'est plusieurs ministères. Alors, le but, c'est de savoir que le ministre va prendre ses responsabilités auprès de ses collègues pour dire : Bien, voilà, on a un problème, il faut faire quelque chose pour aider ces personnes. Parce que c'est clair, c'est un problème. Ça fait que moi, je m'attends aussi de demander au ministre d'agir envers ses collègues pour faire quelque chose, parce que le problème est réel dans le réseau de l'éducation.

Ça fait que, là, si je parle aussi... toujours l'éducation, mais aussi la transition, hein, vous savez, M. le ministre, c'était mon premier mandat d'initiative que j'avais déposé. Puis, oui, ça a été un deuil pour moi de savoir qu'on n'était pas pour l'étudier, parce que la transition de secteur jeunesse à secteur adulte, c'est difficile. Je l'ai vécu une fois avec mon fils, rendu à l'époque où j'avais déposé le mandat d'initiative, et là je viens de le vivre une deuxième fois avec ma fille qui vient d'avoir 18 ans.

Puis, malgré toutes les réponses que j'ai eues à cette époque-là, par rapport à la transition, il n'y a rien qui a changé, rien qui a changé. Puis je suis députée à l'Assemblée nationale. Tu sais, je devrais être la personne qui pourrait dire à tous les citoyens qui viennent me voir pour dire : Mais qu'est-ce que je vais faire, j'ai droit à quoi... être en mesure de répondre. Mais ça reste que les services ne sont pas là, la compréhension du TEVA, la transition n'est pas là. On va pouvoir jaser pour nos... je ne sais pas, cinq, sept minutes qu'il nous reste là-dessus, c'est quand même un désert de services. On perd les subventions. Je n'ai plus de pédiatre. Alors, qu'est-ce qui a changé concrètement, quand on parle de la transition de secteur jeunesse à secteur adulte? Parce que, rendus à 18 ans, les enfants sont toujours autistes, les enfants sont toujours handicapés.

M. Carmant : Oui. J'entends la députée puis je comprends son désir, là, de changer les choses, là, puis rapidement. Je vais lui dire que les travaux se poursuivent. On a annoncé le projet... on a lancé le projet SASEFA, qui est pour maintenir ceux qui sont encore en train de faire des gains ou des apprentissages après 21 ans dans le milieu scolaire, contribution du ministère de l'Éducation et du ministère de la Santé.

On travaille avec l'OPHQ sur une trajectoire de vie pour les personnes vivant en situation de handicap où, à des moments précis, quel que soit le type de handicap, les services viennent s'ajouter de façon automatique. Donc, c'est un grand travail, là, c'est vraiment un grand travail que l'OPHQ fait avec le Secrétariat du Conseil du trésor, avec le ministère de la Santé pour attacher toutes ces périodes de transition là, que ce soit pour ceux qui ont des problèmes à la naissance, l'entrée en service de garde, l'entrée à l'école, la transition de l'école à la vie adulte.

Maintenant, il y a de l'espoir, là. On a eu une rencontre, ça fait un mois, un mois et demi, avec le ministère du Travail, avec le ministère de l'Éducation et le ministère de la Santé. Il y a comme... les groupes sont séparés un peu en quatre, là, ceux qui intègrent le travail avec peu de supervision, avec plus de supervision, et ceux qui font des activités socioprofessionnelles. Jusqu'à présent, les groupes qui sortaient du ministère de la Santé, les activités socioprofessionnelles, souvent, ne participaient pas à cette table. Donc, on s'est assuré qu'ils vont participer à cette table et que tous les enfants qui vivent avec situation de handicap vont avoir un plan de vie à ce moment-là.

L'autre chose qu'on a faite également, on est en train de recenser toutes les activités socioprofessionnelles disponibles au Québec pour le mois de mai 2021, à la fin du mois de mai 2021, et on va également faire un investissement de 16,5 millions, qui était dans le budget de l'an dernier, mais qu'on n'a pas encore annoncé, pour rehausser les activités socioprofessionnelles partout au Québec, parce que tout le monde doit avoir la chance de socialiser puis d'aller faire des activités. On sait qu'il y a beaucoup de parents qui vivent des situations très difficiles puis on veut alléger leurs tâches.

Mme Maccarone : Je trouve ça très bien, c'est une bonne nouvelle, parce que ça veut dire que le ministre est en train d'évaluer le rapport du Vérificateur général qui a quand même soulevé pas mal de problématiques, et je le cite : faible coordination des actions entre les ministères, faible variation selon les régions, mesures mal définies, rarement

évaluées et révisées, mesures trop timides, peu de données, information limitée, peu d'incitatifs à l'emploi, qui m'amène évidemment à ma déception de ne pas étudier le mandat d'initiative, parce que je pense qu'on a aussi des experts, et moi-même, j'aurais vraiment voulu contribuer à cette réflexion.

Est-ce que le ministre travaille aussi pour s'assurer que les personnes handicapées, les personnes autistes vont avoir un accès aux emplois qui... fonctionnels pour eux, où ils ne sont pas limités? Parce qu'actuellement, sur le terrain, on peut gagner, tu sais, vraiment un maximum de 200 \$ par mois. Ce n'est pas logique, puis il y a zéro accompagnement des employeurs. Si mon fils peut être un autre exemple, mon Dieu, il veut juste travailler chez Maxi. Il est allé, il a fait application, il a été engagé, il a fait quatre chiffres, il a été congédié parce qu'ils ne savent pas comment venir en aide. Puis il aurait pu être un employé extraordinaire, dévoué, fidèle, à l'heure, il va travailler à Noël. Il veut juste être là, il veut juste avoir un emploi, mais il aurait été pénalisé. Puis là il est dans la transition, parce qu'il a 20 ans. Ça fait que, si, mettons, ça ne fonctionne pas, il n'est pas éligible à aucun autre programme provincial, peut-être fédéral, mais provincial, on n'a rien, ça fait qu'il faut vraiment être sur la solidarité sociale pour, tu sais... pour gagner sa vie, mais il sera pénalisé.

Alors, est-ce que le ministre fait aussi des interventions pour ces personnes pour s'assurer qu'elles peuvent gagner leur vie et contribuer à la pénurie de main-d'oeuvre? Je suis vraiment tannée, M. le Président, que les gens disent : S'il vous plaît, engagez les personnes handicapées. Non, non, les personnes handicapées, elles sont une solution pour la pénurie de main-d'oeuvre.

• (13 heures) •

Le Président (M. Provençal) : 20 secondes.

M. Carmant : D'accord. Oui, on y travaille, on fait un projet avec le MTESS et l'Éducation. Il faut qu'on se parle. Il y avait comme deux solitudes, là, il faut qu'on se parle et qu'en fait les gens puissent transiter également au besoin. Puis, quand ils rentrent sur le travail... marché de l'emploi, ils ont besoin d'un accompagnement au début. Et c'est comme ça qu'on va s'assurer qu'ils puissent demeurer en emploi.

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

Compte tenu de l'heure, la commission suspend ses travaux jusqu'à 14 heures. Merci beaucoup.

(Suspension de la séance à 13 h 01)

(Reprise à 14 h 02)

Le Président (M. Provençal) : Rebonjour. Nous allons reprendre nos travaux. Je vous rappelle que la commission est réunie afin de poursuivre l'étude du volet Santé et Services sociaux des crédits budgétaires du portefeuille Santé et Services sociaux pour l'exercice financier 2021-2022. Considérant qu'on a débuté avec un deux minutes en retard, je demande votre consentement pour qu'on puisse ajouter ce deux minutes-là pour respecter notre bloc. Ça va?

Des voix : Consentement.

Le Président (M. Provençal) : Merci. Nous en sommes maintenant à un bloc d'intervention de l'opposition officielle. Je vais céder la parole au député de D'Arcy-McGee.

M. Birnbaum : Merci, M. le Président. Bon, ce matin, on a établi, en quelque part, que les dépenses prévues dans ces crédits pour tout ce qui a trait à la santé mentale sont, en quelque part, modestes. C'est quelque 67 millions de dollars. L'augmentation par rapport aux autres années... Et ce n'est pas une année normale qu'on vit, ni l'année qui s'en vient. Et nous avons établi aussi que plusieurs des mesures, c'est-à-dire le fameux 100 millions, n'est pas récurrent.

Alors là, on parle déjà des dépenses que... de notre lecture, ne sont pas au rendez-vous. Mais, très important aussi, c'est que ces dépenses soient ciblées et taillées aux besoins clairement identifiés, évalués, comptabilisés et suivis, et c'est-à-dire qu'on connaît où sont les demandes, où sont les besoins, comment ils sont calculés, comment ils sont évalués. Et question qui tue : C'est quoi, les délais en termes de temps, en termes de chiffres?

Maintenant, tout ça commence avec les exigences mêmes du ministère. Et je me permets de référer au tableau 2.1, les standards ministériels relatifs aux délais d'accès aux services en santé mentale, cheminement des usagers vers les services spécifiques en santé mentale et le délai prescrit.

Bon, dans un premier temps, le délai maximal pour compléter la demande, qu'il soit dirigé vers un service approprié. Là, on convient, le ministre a fait des démarches importantes pour combler les guichets. Il n'y a qu'un guichet unique, qui facilite la chose. Mais cette première étape devrait être dans 10 jours, le délai maximal pour que débute l'intervention ou le traitement par un professionnel assigné ou suivi à la consultation dans les services de première ligne, où les services spécialisés en santé mentale ont prescrit 30 jours. Délai maximal pour la rétroaction au référent par les services spécifiques ou spécialisés de santé mentale, sept jours.

Maintenant, en termes des délais et l'importance d'une continuité à l'efficacité, où est-ce qu'on est rendus? Et là, comme je vous dis, voilà les délais prescrits : les délais accès, en moyenne, pour les services en santé mentale, les données sont de 2019-2020, et, déjà, le résultat, on va voir, ne correspond pas plus que ça aux délais prescrits ici. Dans plusieurs cas, ils sont le double.

Mais je trouve ça important de comprendre qu'est-ce qu'on avait lu et comment. Et juste quelques exemples, comme je dis, pour 2019-2020, où il y a des données, qui datent maintenant, bon, de presque deux ans : En Bas-Saint-Laurent, pas 37 jours. Là, ça serait 37 qui serait prescrit. C'est 52,5. Montérégie-Ouest, 55,7. Abitibi-Témiscamingue, 59,7, presque le double.

Et qu'on se comprenne, et le ministre va me suivre là-dedans, ça dépend, c'est des délais sérieux dans tous les cas, mais, si on parle des délais pour une crise de panique, une crise de dépression majeure, une crise en toxicomanie, comblée, comme c'est la plupart des cas, avec des problèmes de santé mentale, les délais sont assez sérieux.

Maintenant, comme je dis, ces données ne sont pas disponibles pour 2020-2021. Juste pour qu'on comprenne l'ampleur de l'affaire, je me permets de référer à plusieurs réponses aux questions que nous aurions posées. Question numéro 336 : «Pour chaque AAOR — accueil, analyse, orientation, référence — en 2020-2021, indiquez :

«a. le délai moyen entre la réception de la demande et la transmission au service approprié d'une demande complétée;

«b. le pourcentage de ces délais inférieurs à cinq jours;

«c. le pourcentage de ces délais inférieurs à 10 jours;

«d. le pourcentage de ces délais inférieurs à 20 jours;

«e. le pourcentage de ces délais supérieurs à 20 jours.»

Réponse : «Les données recueillies par le MSSS ne permettent pas de répondre à cette question.»

Je veux qu'on... comprendre la signification de cette enquête qu'à part de dire : On planifie des services... mais on ne peut pas dire exactement pourquoi. Ce n'est pas rien.

Question 337 : «Pour chaque AAOR, le délai moyen entre la transmission au service approprié d'une demande complétée à la première intervention de service ayant pour effet d'ajouter une note clinique significative au dossier...» On a posé la question en bonne connaissance de cause. Ça veut dire qu'il y a une action de déclenchée, mais dont la qualité sans suivi soulevait toutes sortes de questions. M. le Président, est-ce que les symptômes de la personne sont identifiés et une rétroaction sérieuse de faite?

• (14 h 10) •

Troisième question, une autre fois dans le but de comprendre si on planifie sur des assises solides — on parle des gens en crise : Est-ce qu'on sait de quoi ils souffrent, d'où il vient, où ils sont rendus, s'ils auraient eu la moindre réponse structurante à leur problème?

Question n° 335 : «De l'ensemble des demandes reçues par l'AAOR des établissements fusionnés de RSSS, le réseau, en 2020-2021, indiquez le pourcentage en provenance de...» Je vais vous lire quelques catégories, mais j'invite les gens qui nous écoutent à comprendre que ça ferait en sorte que le ministère, le ministre, les services sur le terrain soient en mesure de comprendre où sont les problèmes; c'est quoi, l'ampleur des problèmes; c'est quoi, le suivi; c'est quoi, les solutions. Comme je dis, la question de l'ensemble des demandes reçues des établissements fusionnés en 2020-2021 : «...indiquez le pourcentage en provenance d'organismes communautaires, psychologues en cabinet, services de crise, lignes infosociales, milieux d'enseignement, services de police et Sûreté du Québec...» Les gens qui risquent d'avoir violente une ex-conjointe, des gens qui risquent de perpétrer des actes violents qui atteindraient leur propre vie et la vie des autres. «...PAE des entreprises privées, employeurs des PAE des organismes publics et parapublics, membres de l'entourage de la personne utilisatrice, personnes utilisatrices avec accompagnement.»

Réponse à la question 335 : «Les données requises par le MSSS ne permettent pas de répondre à cette question.» Comme je dis, ce n'est pas anodin. Est-ce qu'on sait où sont les gens en besoin, et où ils sont rendus, et c'est quoi, la qualité de leurs difficultés?

Question n° 338 : «Pour chaque AAOR du RSS, en 2020-2021, indiquez le délai moyen entre la transmission au service approprié d'une demande complétée et la première rencontre en présence de la personne référée.» Ma fille de 23 ans est en crise de panique. Elle appelle 8-1-1, Info-Santé, M. le Président. Elle est reçue, il y a un appel. Quand est-ce qu'elle est vue par la personne appropriée, fort probablement, dans ce cas que j'invente, par un psychothérapeute? Où est-ce qu'on est rendus, le pourcentage de ces délais pour une référence directe et complétée avec le professionnel approprié? Est-ce que le pourcentage de ces délais... combien? Inférieur à 15 jours, à 30 jours, à 60 jours, supérieur à 60 jours?

Réponse à la question 338, pour l'année 2020-2021 : «I don't know.» «Les données recueillies par le MSSS ne permettent pas de répondre à cette question.»

Tout cela m'emmène à demander au ministre comment on peut planifier des services, octroyer de ressources sans savoir la qualité, la quantité, la provenance des difficultés.

M. Carmant : ...pour sa question. La réponse, c'est : J'aurais aimé ça que ce soit fait par l'ancien gouvernement, là. Je veux dire, moi, je suis arrivé avec ça. Et ce qu'il demande de faire, c'est exactement ce qu'on est en train de faire. Puis je suis tout à fait d'accord avec lui, là, que c'est très difficile. Il n'y avait même pas de liste d'attente, M. le Président, on n'avait même pas les chiffres du guichet d'accès en santé mentale, là, la liste d'attente centrale.

Alors, comment on essaie de pallier à ça? C'est d'offrir des services adéquats à tous les niveaux. Par exemple, l'AAOR, services sociaux généraux, ce qu'on fait, c'est qu'on donne des services, incluant des services de crise, où le patient ou la personne qui appelle peut être prise en charge. Il y a des équipes de crise avec tous les professionnels qui vont l'amener au guichet... qui vont soit régler le problème, soit, si le problème se... persiste, l'envoyer vers le guichet d'accès en santé mentale. Mais actuellement, effectivement — puis moi-même, je suis le premier à m'en plaindre — on ne sait pas combien de personnes qu'on résout le problème ou combien on dirige vers le Guichet d'accès en santé mentale. Donc, ça, on va avoir cette donnée-là le plus rapidement possible, je l'espère.

Deuxième étape, le Guichet d'accès en santé mentale, malheureusement, avant, c'était comme une boîte aux lettres, il n'y avait personne qui surveillait ça. Au contraire, maintenant, ce qu'on veut faire, c'est bâtir des équipes au niveau du Guichet d'accès en santé mentale. On parle de presque 10 % à 20 % des intervenants de première ligne qui vont faire partie du Guichet d'accès en santé mentale. Donc, il va se donner des services à ce niveau-là, également, avant... en même temps qu'on l'oriente vers le bon professionnel, comme ce qui est mentionné. Donc, ce qu'il faut, c'est vraiment, effectivement, faire un... je veux dire, excusez-moi l'anglicisme, là, mapper la trajectoire, là, faire le suivi de la trajectoire et savoir à combien de personnes on répond le problème.

Mais moi, je vais vous dire, là, la perle cachée que j'ai trouvée, là, au ministère, en santé mentale, c'est vraiment les services sociaux généraux qui voient un nombre abondant de patients et qui règlent beaucoup des problèmes. Il faut juste mettre des chiffres exacts là-dessus, et une partie des investissements va être dirigée vers les services sociaux généraux.

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

M. Birnbaum : Bon, M. le Président, nous sommes en train de faire des crédits du gouvernement qui est dans sa troisième année, pas du gouvernement précédent. La pandémie perdure maintenant depuis 14 mois, et le ministre vient de me dire que, quand je dis le portrait des difficultés actuelles, la provenance des problèmes, l'internat qui aurait signalé ces problèmes, l'étendue des délais, la réponse, il confirme, est : «I don't know», nous ne savons pas. Je parle de l'État et les actions de prises pour justifier l'octroi des budgets des programmes, et tout ça, et le ministre, trois ans en poste, et son gouvernement, au poste depuis trois ans, me dire que la réponse, en quelque part, c'est : Je ne le sais pas.

Deuxième aspect, qui est une pierre angulaire de la livraison de services, c'est de connaître la quantité. On parlait des délais, mais là le nombre de gens sur les listes d'attente... Et, une autre fois, il faut que ces chiffres soient contextualisés pour qu'ils soient réels et utiles afin que les professionnels qui travaillent soit pour les CISSS, les psychologues en privé, au public, dont la disponibilité n'est pas au rendez-vous, comprennent l'étendue des difficultés dans leur coin.

À titre d'exemple, et je regarde... réponse n° 60 des questions posées en étude des crédits, je remarque qu'une autre fois le délai d'accès — c'est des données de 2019-2020 — et le gouvernement au pouvoir depuis trois ans n'est pas en mesure de nous offrir des données de l'année qu'il vient de conclure.

Juste pour prendre un exemple ou deux, le nombre d'usagers en attente en santé mentale le 15 février 2021, on parle de 777 jeunes aux Laurentides. Mais, une autre fois, comment on est arrivé à cette quantité-là? Nous avons posé quelques questions en Chambre là-dessus, et, à un moment donné, la vice-première ministre, le 10 mars, en réponse à une question de notre cheffe, a affirmé, et je cite : «Donc, mon collègue a mis sur pied un système de suivi, et 21 % de diminution de 2020 à cette année.» C'est les listes d'attente.

Par contre, dans le tableau, en réponse à la question 59, on voit 19 623 par rapport à 20 639 en 2020, donc diminution de 5 %. Qui fait le bon et qui fait le mauvais calcul? Est-ce que le ministre peut clarifier pour moi il y a combien de gens au total sur les listes d'attente actuelles?

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

M. Carmant : ...le Président. Effectivement, il y a... les chiffres actuels en date du 14 avril sont de 19 254. Je pense que la vice-première ministre référerait au moment où on a commencé à mettre sur pied les chiffres pour le Guichet d'accès en santé mentale, où le nombre était de plus de 28 000. Donc, on a eu une diminution significative.

Comme je vous dis, avec ce qu'on vit actuellement, la chute a diminué. On a stabilisé la situation et on espère qu'avec les ressources qu'on ajoute on va recommencer à pouvoir diminuer ces listes d'attente là.

• (14 h 20) •

M. Birnbaum : Bon, M. le Président, dans le budget des dépenses 2021-2022, volume 2, page 212, cibles pour 2021-2022. En ce qui a trait aux objectifs, objectif 1.3, améliorer l'accès aux services en santé mentale, nombre de personnes en attente d'un service en santé mentale — bon, la guerre des chiffres continue — mesure de départ le 31 mars 2020, voilà le... de 20 639 personnes, cibles 2021-2022, 4 267.

Nous avons déjà établi que les listes d'attente, on n'est pas en mesure d'identifier les délais, on n'est pas en mesure de façon précise à identifier le nombre de personnes là-dessus, on n'est pas en mesure de savoir quand notre nom est inséré, combien de gens en besoin n'ont pas eu la chance de même prendre le téléphone pour faire un appel, et là on prévoit une cible pour l'année 2021-2022 qui est un quart du chiffre actuel le 31 mars. Est-ce qu'on prévoit qu'une fois que la crise sanitaire est finie, la crise en santé mentale va disparaître aussi? Sur quelles données probantes on propose de réduire, par cinq fois, à 4 267, les gens sur les listes d'attente en... le 31 mars 2022? Et si le ministre peut préciser qu'est-ce qu'on entend par être sur la liste ou être enlevé de la liste.

Le Président (M. Provençal) : M. le ministre, en 30 secondes.

M. Carmant : D'accord. Bien, merci, M. le Président. Donc, clairement, les listes d'attente se mesurent avec les gens qui sont en attente au Guichet d'accès en santé mentale. Clairement, les prévisions qui avaient été faites l'an dernier, là, donc on avait prévu diminuer à 9 000, diminuer à 4 000, étaient ambitieuses. Mais ces chiffres se basaient sur les projets pilotes qu'on avait faits au niveau du Programme québécois pour les troubles mentaux, qui avait démontré

que dans quatre des cinq régions, il y avait une diminution significative des délais d'attente pouvant aller jusqu'au trois quarts.

Évidemment, je pense que, dans le contexte de la pandémie, puis moi le premier, je le dis que les besoins vont augmenter. L'enjeu qu'on avait, c'était peut-être de donner comme données de référence le nombre de personnes qui ont été desservies, qui, je pense, montrerait beaucoup plus tous les efforts qu'on a faits. Malheureusement, les critères de performance qu'on avait choisis, à l'époque, c'étaient les gens sur la liste d'attente, et j'avoue que c'est ambitieux.

Le Président (M. Provençal) : Malheureusement, M. le ministre, je suis obligé de vous interrompre pour céder la parole au député de Jean-Lesage.

M. Zanetti : Merci, M. le Président...

(Interruption)

M. Zanetti : Oh! pardon. Je vais revenir sur la question des listes d'attente et des stratégies de réduction artificielle des listes d'attente qui ont fait la manchette, puis dont a parlé aussi mon collègue, plus tôt, aujourd'hui. Puis j'entends bien que ce n'est pas une directive du ministère, là, je comprends que vous n'auriez jamais demandé ça. J'en suis content, puis, en même temps, je pense que c'est peut-être une preuve que l'omerta en santé, ce n'est pas terminé. C'est que les gens, quand ça arrive, bien, ils envoient des courriels au député de l'opposition plutôt que de les envoyer au cabinet du ministre. Je pense qu'il y a une part des répercussions. Ça fait que je ne le dis pas pour faire, je ne sais pas, des points politiques ou je ne sais pas quoi, mais je pense que ça doit être perçu comme ça, tu sais. Il y a un problème, les gens ont peur de répercussion pas parce qu'ils vont penser que le ministre va aller les sermonner, mais peut être parce que... je ne sais pas.

Alors, dans ces questionnements... Puis, tu sais, moi, des commentaires de... que ce soit des appels de courtoisie ou des appels pour des tactiques de diminution artificielle des listes, là... J'ai eu des commentaires venant de Lanaudière, Montréal et Chaudière-Appalaches puis je pourrai vous donner le détail, là, pas prendre mon temps ici, nécessairement, pour le faire. Mais la question que je me pose, c'est : Pourquoi ça s'est passé si vous ne l'avez pas demandé? Et je vois trois hypothèses, soit c'est par malveillance des cadres qui ont donné des directives en ce sens-là ou peut-être de l'incompétence, et je ne crois pas vraiment à ces deux hypothèses-là. La troisième hypothèse que je vois, c'est que ces gens-là avaient des objectifs à atteindre, puis ils manquaient de ressources pour les atteindre, puis ils ont fait : Comment je vais faire? Bien, je vais faire ça. Alors, j'aimerais savoir, selon le ministre, quelle est l'hypothèse, parmi les trois, qui est la meilleure.

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

M. Carmant : Écoutez, moi, je ne veux pas faire de réponse hypothétique, là. Je ne sais pas quoi répondre à la question.

Mais j'aimerais revenir sur l'omerta. Moi, j'ai géré un dossier, là, où on me parlait d'omerta, c'est celui de la DPJ. Et j'ai fait une sortie publique, M. le Président, avec la présidente de l'APTS pour demander aux gens d'aller témoigner à la commission Laurent. J'ai demandé aux intervenants sur le terrain d'aller parler à Mme Laurent. Et on a vu ce qui s'est passé, il y a des milliers d'intervenantes qui ont fait parvenir leurs interventions... ont fait des interventions auprès de Mme Laurent et il n'y a pas eu un dirigeant qui a osé réprimander ces gens-là.

Donc, moi, je vous le dis, de ce côté-là, il n'y aura pas de compromis. Nous, on veut que le réseau s'améliore. Il y a plein de choses à améliorer sur le réseau, puis ils peuvent compter sur le ministre.

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

M. Zanetti : Je vous remercie. Tant qu'à parler de la DPJ, justement, on sait que le rapport de la commission Laurent va être déposé demain, vous en prendrez connaissance, et puis le public en prendra connaissance lundi, si j'ai bien compris. Il y aura des recommandations, si je me souviens bien, et je pense qu'il y avait eu même un engagement du premier ministre à dire : On va toutes les appliquer, les recommandations. Il faudrait vérifier, là, mais je suis confiant que vous allez maintenir cet engagement-là.

Moi, la question que je me pose est la suivante. Il va y avoir des recommandations, on présume qu'elles seront bonnes parce qu'elles vont avoir été faites avec une consultation incroyable et des experts, etc., des gens qui ont vécu toutes sortes d'expériences. Maintenant, un des déterminants sociaux, principalement, là, de la maltraitance infantile, c'est la pauvreté. Et ce que je me demande, c'est, d'une part, si le ministre reconnaît ça, le fait que la pauvreté est un déterminant social principal de la maltraitance infantile, et s'il compte convaincre aussi son gouvernement d'adopter une politique sérieuse de lutte à la pauvreté pour être capable non pas seulement d'avoir des bonnes pratiques à la DPJ pour traiter les cas de maltraitance, mais aussi de les prévenir en amont pour qu'ils arrivent le moins souvent possible.

Le Président (M. Provençal) : M. le député. M. le ministre, excusez-moi.

M. Carmant : Oui. Bien, c'est sûr que certaines familles ont un plus grand risque de maltraitance, et souvent ces familles sont défavorisées pour toutes sortes de raisons. Mais il faut réaliser aussi que la maltraitance, ça arrive à

tout le monde, dans tous les milieux, dans tous les milieux. Cependant, notre gouvernement est engagé à travailler à de multiples niveaux. Je travaille avec mes collègues en Éducation, mes collègues au Travail, à Solidarité sociale. On veut améliorer les conditions de tous les Québécois, ça, c'est clair.

Puis évidemment nous, ce qu'on vise, c'est d'attraper les familles les plus vulnérables. Ça a été une des recommandations de la commission, préliminaires, c'est vraiment d'attraper les familles les plus vulnérables en cours de grossesse. Donc, c'est pour ça qu'on est en train de mettre sur pied l'avis de grossesse, qui va permettre de déterminer ou d'identifier les familles qui vont avoir besoin d'aide, et surtout au niveau de la parentalité, dès la grossesse. Et avec des programmes comme SIPPE et OLO, on veut être capables également d'aider ces gens-là au niveau alimentaire, et d'autres ressources comme ça.

Donc, oui, on veut aider toutes les familles, incluant celles qui sont vulnérables en raison de leur statut socioéconomique, mais il faut aider tout le monde. Et la maltraitance, c'est l'affaire de tous.

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

M. Zanetti : Je suis content de vous l'entendre dire. Alors, j'imagine que vous allez profiter de l'étude des crédits actuelle pour reconnaître qu'il y a une crise du logement, parce qu'on sait que le logement et le stress lié aux logements trop chers et trop exigus pour les familles nombreuses, ça peut être un déterminant très important pour toutes sortes de problèmes, dont les problèmes qu'on voit apparaître à la DPJ.

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

M. Carmant : Bien, moi, je ne veux pas faire de liens directs, là, entre le logement puis la maltraitance, là. Encore une fois, je pense, ça peut arriver à tout le monde, la maltraitance, ça arrive dans toutes les familles du Québec. Il ne faut absolument pas stigmatiser les gens. Ce qui est important, cependant, c'est d'apporter l'aide à la parentalité chez ceux qui en ont le plus besoin. J'arrêtera là, M. le Président.

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

• (14 h 30) •

M. Zanetti : Parfait. Parce que, pour avoir les solutions adaptées, pour dire : On va régler les enjeux de pauvreté, il faut aussi reconnaître les problèmes. Puis, quand on a de la misère à dire qu'il y a une crise du logement, alors qu'il y a une crise du logement, bien, ça me dit : Oui, est-ce que les bonnes solutions seront vraiment adaptées pour dire : On va régler les enjeux de pauvreté, il faut aussi reconnaître les problèmes. Puis, quand on a de la misère à dire qu'il y a une crise du logement alors qu'il y a une crise du logement, bien, ça me dit : Oui, est-ce que les bonnes solutions seront vraiment adoptées et est-ce qu'on va vraiment lutter contre la pauvreté, est-ce qu'on va vraiment réduire au maximum, en amont, les cas de maltraitance? Alors, bon, la réponse du ministre me laisse sur un doute, mais je vais changer de sujet parce qu'il y a beaucoup de choses à aborder.

Les cas de surdose. Il y a eu, en 2019, 414 décès reliés à une intoxication suspectée aux opioïdes ou autres drogues, ça, c'est au Québec, et, en 2020, donc, on est passés... donc on était à 414, on est arrivés à 547. Et là avec la pandémie, ce qu'on nous dit, c'est qu'il y en a énormément. Entre autres, certains intervenants du milieu estiment que le couvre-feu rend difficiles les mesures de prévention puis de mitigation des... comment on appelle ça, donc, la limitation des méfaits, en fait, la réduction des méfaits, parce que, les centres de consommation supervisée, bien, ne sont pas accessibles au moment où les gens consomment. Ça pose toutes sortes de problèmes, s'ils sont en surdose, on ne peut pas les sauver, donc il y a plein de problèmes qui sont liés à ça. Et là il y avait une stratégie nationale, pour prévenir les surdoses, qui était associée à un gros budget et qui venait à échéance, donc, le 1er avril ou le 31 mars dernier.

Et là il n'y a, semble-t-il, pas de fonds qui sont prévus pour la suite, alors qu'on est en pleine pandémie, qu'on a cette situation-là, d'augmentation : Est-ce que vous prévoyez rectifier la situation? Est-ce qu'il y a des fonds? Est-ce que le milieu peut s'attendre à ce que le gouvernement amène des fonds rapidement pour faire face à la crise qui est en train de se passer en ce moment?

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

M. Carmant : Oui, absolument. Et le dossier dont lequel il parle est un dossier de santé publique, là, c'est mon collègue ministre de la Santé qui s'occupe de la Santé publique. Mais absolument on a la chance de pouvoir intervenir avec le fonds de prévention du cannabis, qui va nous permettre d'aider de façon significative au niveau des dépendances. Je pense que, malheureusement, beaucoup de gens ont consommé des produits qui étaient difficiles à obtenir et qui n'étaient pas nécessairement de très bonne qualité, beaucoup de gens ont changé leurs sources d'approvisionnement, ce qui a entraîné beaucoup de ces surdoses-là.

Moi, ce que je suis le plus fier, par exemple, M. le Président, c'est notre initiative qu'on a mise sur pied, encore une fois avec mon collègue ministre de l'Éducation, qui va être la présence, à partir de septembre, dans toutes les écoles secondaires du Québec, d'un intervenant en dépendance. Un partenariat qu'on a fait avec l'AQCID, qui va donner, dans chaque école, la présence hebdomadaire d'intervenants en dépendance qui vont aider à repérer, à aider les jeunes qui commencent à consommer trop jeunes, qui sont souvent ceux, comme vous le savez, qui font des psychoses toxiques et qui, également, vont faire de l'enseignement dans le milieu pour aider cette problématique-là. Moi, je pense, c'est un gros gain positif, et on a très hâte que notre programme, que j'avais annoncé en novembre 2019, là,

on a vraiment très hâte que ça soit mis sur pied. Mais on a dû faire un grand travail de mise à niveau des ressources, d'enseignement des ressources, et je suis très heureux d'annoncer le début de cette initiative au mois de septembre.

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

M. Zanetti : Est-ce qu'on peut savoir combien d'argent sera tiré du fonds de prévention du cannabis pour pouvoir solutionner ou aider la problématique des surdoses?

M. Carmant : Bien, écoutez, là, on travaille sur le budget, actuellement, et on devrait pouvoir l'annoncer assez rapidement. Quant aux intervenants en dépendance, un investissement de 15 millions, que l'on a déjà fait...

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

M. Zanetti : Il reste combien de temps, M. le Président?

Le Président (M. Provençal) : Un petit peu plus de trois minutes.

M. Zanetti : O.K., parfait. Je veux vous parler du PSOC. Le 13 août dernier, vous avez annoncé 70 millions d'aide d'urgence au PSOC pour les organismes communautaires frappés par la COVID, et là, moi, ce qu'on m'a dit, c'est qu'il y a beaucoup d'argent de ce 70 millions qui est budgété, qui est là, mais qui n'est jamais arrivé encore dans les organismes. Et, les calculs dont on m'a fait part, là, c'est qu'en fait sur le 70 millions, c'est environ 7 millions qui s'est vraiment rendu dans les organismes, donc seulement 10 %, et que le reste, il est dans les limbes de l'administration.

Donc, c'est environ 63 millions qui n'est pas octroyé en ce moment pour la COVID, alors qu'on est rendus en troisième vague : Est-ce que vous pouvez m'expliquer cette situation?

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

M. Carmant : Oui. Alors, le but de cette aide, qui été décidée — puis les chiffres sont bons, là, je vous le dis d'avance, là — le but de cette intervention, M. le Président, c'était d'éviter la fermeture de certains organismes communautaires, de s'assurer que ceux qui avaient une perte financière puissent bénéficier de cet argent supplémentaire. Et la réalité, c'est que plusieurs organismes ont diminué, ou limité, ou ont fait des activités à distance pendant la pandémie, donc ont quand même limité les coûts. Par exemple, dans mon comté, la maison des jeunes a été fermée pendant une longue période de temps, ils n'ont jamais appliqué pour ce fonds supplémentaire là.

Cependant, on se rend compte qu'il y a des besoins additionnels. On a investi un certain montant via le budget récurrent puis, s'il y a besoin d'aide additionnelle pour finir la troisième vague et la pandémie, on est en train de travailler sur d'autres options pour venir en aide. Mais c'est vrai que très peu ont bénéficié de ce 70 millions là, mais, vraiment, l'objectif, c'était de venir en aide à ceux qui avaient des pertes financières. Et on n'a pas eu plus de demandes que l'argent qu'on a octroyé. Il n'y a pas eu de refus, là, c'est vraiment que l'argent demandé, là, correspond à l'argent qui a été octroyé.

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

M. Zanetti : Alors, essentiellement, c'est qu'il y a eu des demandes, par exemple, qui ont été faites, mais les gens ne correspondaient pas, ils ne rentraient pas dans les critères du 70 millions. Et, s'il y avait des organismes qui voulaient faire des demandes a posteriori, est-ce que ce serait encore possible ou...

M. Carmant : Non, le programme a été fermé à l'automne dernier, l'argent n'est plus disponible, malheureusement.

M. Zanetti : Parce que, nous, l'écho qu'on a sur le terrain, c'est que, clairement, les organismes communautaires, qui ont eu un rôle extrêmement important dans la présente gestion de crise puis dans le soutien aux Québécoises et aux Québécois, bien, il y en a beaucoup qui ont souffert, financièrement.

Puis, clairement, moi, je suis très étonné d'entendre qu'il y a un 63 millions qui leur a été comme offert puis qu'ils ne l'ont juste pas eu parce qu'ils ne l'ont pas demandé peut-être : Est-ce qu'il serait possible que les critères qui étaient décidés là ont peut-être été trop serrés? Est-ce que vous pourriez envisager, par exemple, si cet argent-là n'a pas été octroyé, de l'octroyer maintenant, mais avec peut-être des critères plus inclusifs?

M. Carmant : Bien, ça, ça ne sera pas possible, là, le Conseil du trésor a des règles qui sont très, très strictes, là. Mais, comme je vous dis, on va continuer à les supporter, s'il y a des besoins qui sont identifiés, on va leur venir en aide. Je pense qu'on a quand même fait plusieurs efforts pour les aider : avec la reddition de comptes, on a été très souples, avec la tenue d'assemblées générales, on a été très souples aussi, à la demande, justement, du cochef de votre formation politique, donc on a fait plusieurs efforts. C'est sûr que c'est imparfait, mais, pour le moment, je pense que cet argent-là cependant n'est plus disponible.

Le Président (M. Provençal) : Merci, M. le ministre. Merci, M. le député. Nous allons poursuivre avec la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme Weil : Merci, M. le Président. Alors, grand plaisir pour moi de pouvoir échanger avec le ministre sur un sujet qui nous passionne tous, qui nous préoccupe tous, et de voir quelles sont les solutions à portée de main, les solutions auxquelles réfléchit le ministre. Mon collègue député de Jean-Lesage a déjà évoqué la commission Laurent, il a raison de dire qu'il y a une confiance qui est là, et je pense qu'on a tous... on anticipe ce guide, un guide qui sera... Nous, on va prendre conscience de ce rapport lundi prochain et on aura une carte routière, je crois, avec les recommandations de la commission.

J'ai quelques questions, je vais y aller rapidement. Il fallait que je fasse une sélection.

Dans un premier temps, les délais d'accès pour les services en santé mentale, mais, vraiment, les services psychiatriques en pédopsychiatrie, dans les cas d'enfants à la DPJ qui sont en crise. Il y a plusieurs articles de journaux, qui font état de la crise, et de cas qui me sont rapportés aussi comme porte-parole de l'opposition officielle pour la protection de la jeunesse. Donc, j'ai comme des contacts, si on veut, puis qui me permet de voir un peu la gravité de la situation. Et les tribunaux sont très sévères, hein, envers le système de protection de la jeunesse à cet égard.

Donc, on pense à cette fillette hébergée par la DPJ, avec des graves, graves troubles de comportement. Pendant deux ans, la fillette tombe dans une spirale infernale d'automutilation, de crises, de réactions violentes, de mesures de contention physique, mais pas d'évaluation pendant deux ans. Et donc, pendant ce temps-là, elle ne pouvait pas vivre avec ses parents, ses parents étaient incapables de s'occuper d'elle. Finalement, après deux ans, l'évaluation psychiatrique a eu lieu, le juge a conclu que la fillette n'a pas eu accès aux soins de santé dont elle avait besoin, que ses droits ont été lésés. C'est extrêmement sévère comme jugement, et chaque cas est un cas particulier, mais il y a des problèmes de système, il y a des problèmes peut-être de pénurie.

Il y a d'autres cas comme ça, mais, ça, c'était un cas qui avait été rapporté dans les médias. Quels correctifs le ministre a-t-il mis en oeuvre ou qu'il mettra en oeuvre pour garantir un corridor de services en pédopsychiatrie pour ces enfants pour qu'ils puissent se mettre rapidement sur la bonne voie?

Et, dans ce cas, une fois que cet enfant a eu son traitement, les choses se sont calmées pour cet enfant, bien, c'est de comprendre le problème, comprendre la solution.

• (14 h 40) •

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

M. Carmant : Merci, M. le Président. Je remercie la députée de Notre-Dame-de-Grâce, là, de me poser cette question, qui, vraiment, exemplifie les difficultés qu'on a, à la protection de la jeunesse, où, souvent, les intervenants qui voient les jeunes doivent signaler à la protection de la jeunesse pour des services qui ne nécessiteraient pas nécessairement la protection de la jeunesse, souvent pour des services de professionnels ou de médecins qui ne sont pas disponibles ou qui prennent trop de temps par les voies régulières.

C'est pour ça qu'une des choses que j'ai demandées, évidemment, c'est très exigeant et ça va prendre un certain temps avant qu'on soit rendus là, mais il y a deux choses que j'ai demandées. Un, que les services professionnels, quand c'est en lien avec des enfants de la DPJ, puissent être fournis le plus rapidement possible à l'intérieur de 30 jours. Ce sont des critères qui auraient dû être... qui étaient déjà présents, mais qui n'étaient pas nécessairement appliqués, donc là j'ai demandé de les appliquer dans toutes les régions du Québec.

Une deuxième chose, qui est importante également, pour ceux qui ont des parents avec des problèmes de toxicomanie, dépendance ou de santé mentale, que la consultation pour le parent également soit disponible dans les 30 jours. Ça, c'est une deuxième demande qui a été faite aux gens du réseau. Donc, on pense qu'avec ces interventions-là, on va pouvoir éviter ces choses-là.

La dernière intervention que je voulais juste mentionner, c'est que, pour ceux qui ont déjà quelqu'un qui les suit en première ligne, que, quand il fait la demande à la DPJ, que le dossier ne soit pas retiré de la personne de la première ligne, mais qu'elle demeure dans le dossier pour qu'une fois que l'évaluation est faite, qu'elle puisse retourner en première ligne.

Mme Weil : Pas pour continuer la question, mais, dans ce cas-là, les parents étaient incapables de s'occuper de l'enfant. C'était tellement grave, sa situation, donc il fallait placer l'enfant quelque part, et c'est la DPJ qui avait la garde de l'enfant, et c'est la DPJ qui était à court de ressources pour trouver l'aide dont elle a besoin. Donc, c'est un enjeu important, je pense que la commission Laurent va se... Donc, est-ce qu'il y a une pénurie de pédopsychiatres? C'est la question peut-être plus directement.

M. Carmant : Il y avait clairement un manque de personnel en santé mentale pour les enfants, d'où le premier... un investissement qu'on a fait en décembre dernier de 25 millions pour renforcer les équipes en santé mentale pédiatriques spécialisées. Et ça, ce que ça permet, ça permet d'encadrer les pédopsychiatres qui sont dans ces milieux-là.

Encore une fois, on en a parlé tantôt, je ne veux pas répéter la même chose pour des questions de temps, mais il y a deux lignes d'attente, psychologues, pédopsychiatres, il faut se servir de tout notre monde pour accélérer l'accès, quand c'est nécessaire, à ces deux spécialistes.

Mme Weil : Donc, le ministre saisit l'importance cruciale de permettre à ces petits enfants, hein, donc ces cinq, sept ans, de pouvoir avoir accès rapidement, et il va travailler pour que ça se fasse. Est-ce que ça veut dire formation aussi, encourager aussi, dans les écoles de médecine, que les gens... et en psychiatrie, choisissent cette avenue? Est-ce que ça irait jusque-là?

M. Carmant : Absolument. D'ailleurs, une des choses qu'on a demandées, un des facteurs limitants, c'était qu'on demandait deux ans de formation additionnelle ou un an de formation additionnelle pour faire de la pédopsychiatrie. On a décidé que, si le psychiatre ne retourne pas en milieu universitaire, en faisant un six mois spécifique à la pédopsychiatrie, qu'il aurait son PREM qui lui permettrait de voir des enfants. On a réussi à ajouter 18 personnes, 18 personnes qui donnent des soins en pédopsychiatrie, grâce à cette mesure-là. Et on a même augmenté le poste de résidence en pédopsychiatrie par rapport à la psychiatrie adulte pour s'assurer qu'on ait beaucoup plus de ressources. Effectivement...

Allez-y.

Mme Weil : Est-ce que le ministre pourrait donner, comment dire, un délai maximal associé au nombre de ressources? Est-ce que le ministre aurait en tête d'avoir, comment dire, un objectif de délai maximal pour que l'enfant puisse être vu et évalué?

M. Carmant : Nous, notre objectif, c'est 30 jours.

Mme Weil : 30 jours?

M. Carmant : 30 jours.

Mme Weil : Et puis c'est deux ans, actuellement. Bon, très bien. Alors, plus de ressources.

M. Carmant : Il y a du travail à faire.

Mme Weil : Non, je comprends. Mais la réponse, actuellement, est positive par rapport à ces psychiatres qui souhaiteraient aller dans cette spécialité?

M. Carmant : On en a ajouté 18 à travers le Québec.

Mme Weil : D'accord. O.K. Question annexe, évidemment, c'est la question des victimes d'agression sexuelle, hein, ces petits enfants victimes d'agression sexuelle. Donc, 500 jeunes sont sur une liste d'attente et doivent patienter pendant deux ans pour avoir des services à la fondation Marie-Enfant de Montréal, il y a eu plusieurs articles dans ce sens. Nous, on a eu l'occasion d'échanger avec eux. Près de trois quarts ont 12 ans et moins et sont majoritairement des filles. On parle de 120 signalements par jour, 324 signalements par année.

L'inquiétude, aussi, depuis le début de la pandémie, c'est que «"les enfants se [retournent] confinés avec leur agresseur", affirme la sexologue et psychothérapeute Maryse Trempe.»

Alors, 500 enfants, évidemment, c'est inacceptable, l'attente peut aggraver les symptômes de stress post-traumatique, la dépression, l'anxiété et l'estime de soi. Alors, ma question pour le ministre : Quelles sommes d'argent dédiez-vous ou allez-vous dédier pour résorber ces listes d'attente et accélérer l'accès à ces services urgents pour ces enfants victimes des crimes les plus odieux? Et quels sont les services spécialisés en psychothérapie, en région et en région éloignée? Donc, on voit que, pour Montréal, il y a la fondation, je sais qu'ils ont des références d'autres régions, mais quelle est la situation dans les régions aussi? Mais, dans un premier temps, l'argent ou les sommes que le ministre va dédier à ce grave, grave, grave problème.

M. Carmant : Oui, je suis tout à fait d'accord avec la députée, c'est sûr que la pandémie, c'est une période difficile aussi. On l'a vu au niveau des signalements de la DPJ, là, qui ont augmenté, on a eu quatre semaines, cette année, où il y a eu plus de 3 000 signalements, M. le Président, quelque chose que je n'avais jamais vu.

Pour les victimes d'agression sexuelle, je travaille avec la Fondation Marie-Vincent, et une particularité, c'est qu'elle est financée par la Santé et par la Justice. Et je travaille avec mon collègue ministre de la Justice pour une annonce bientôt pour les aider à résorber les délais d'attente et ajouter du personnel, parce que, vous savez, c'est une clientèle qui est quand même très spécifique. Mais ce qu'il faut dire, par exemple, pour rassurer tous les Québécois, c'est que ces enfants sont pris en charge dès le début par la DPJ. On a des spécialistes en agression sexuelle, c'est la Fondation Marie-Vincent qui forme, justement, ces équipes spéciales qui sont affectées à ces enfants-là.

Et le but, c'est vraiment de les accompagner le plus longtemps possible et de leur donner des services tout au long du parcours. Mais effectivement, à un point, il faut donner la psychothérapie, et, plus on peut la donner précocement, je suis d'accord avec vous, que mieux c'est. Mais on va faire une annonce bientôt, avec mon collègue de la Justice, le gouvernement veut s'occuper de cette population-là.

Mme Weil : Maintenant, je rajouterai à ça, parce qu'encore une fois, comme porte-parole, j'ai des cas où les gens m'appellent pour de l'aide, j'ai fait appel à la fondation qui avait un délai d'attente de deux ans, mais, ce qu'on a remarqué, en faisant nos recherches, c'est qu'il n'y a pas, comment dire, un genre de guichet unique pour orienter ces familles, certains, qui peuvent payer, d'autres, qui ne peuvent pas payer. Est-ce que le ministre réfléchit, donc, à un système de référencement, à un guichet unique? Je n'aime pas utiliser cette expression pour une situation aussi grave.

Parce que la fondation nous a envoyé toute une liste d'organismes, il y en a qui sont privés, je pense que la plupart sont peut-être plus privés que publics, je ne suis pas sûre, il faut déblayer. Moi, je déblaie le terrain, mais ce

serait donc bien, s'il y avait un portail quelque part sur le site de... Même les CLSC ne pouvaient pas nous donner de conseil, bien, en tout cas, le CLSC de l'endroit où cette femme habite. Donc, c'est un cas particulier d'agression sexuelle, mais ce n'est pas familial. Alors donc, tout ça pour dire que : Qu'est-ce que vous envisagez pour orienter, donc, tous les parents qui vivent ces situations?

Et, en fait, c'est l'enfant qui vit une situation grave. Et les symptômes sont terribles : l'enfant est totalement refermé sur lui-même, des enfants, je ne dirai pas l'âge, parce que je ne veux pas qu'on me pose des questions sur qui c'est, mais c'est quelqu'un du public, mais ils sont à l'école puis ils ne sont pas capables de travailler, ils ne sont pas capables de se concentrer. Ils ont vécu une agression sexuelle, ils ont besoin d'aide urgente, mais là, les parents ne savent pas comment se retrouver dans le système. Alors, qu'est-ce que vous envisagez, qu'est-ce qui existe pour aider ces parents-là?

• (14 h 50) •

M. Carmant : Oui. Juste... Encore une fois, une des choses que, malheureusement, la pandémie n'a pas permis de mettre en évidence, c'est que, dès l'an dernier, en plus des investissements en violence conjugale, on avait fait un investissement de 16 millions de dollars en agression sexuelle pour doubler le financement des CAVACS pour donner de l'aide spécifique pour les jeunes, également. Je pense que, ce qui est important aussi... Je suis un peu surpris de la question à propos du site où on peut chercher de l'aide, parce qu'il y a les centres désignés qui existent souvent dans des hôpitaux, c'est là que les gens doivent aller pour la trousse et puis tout le support qui se fait.

Mais, moi, un autre des coups de coeur que j'ai eus, et Marie-Vincent, ça fait partie de ce modèle-là, c'est celui du SIAM, à Québec. Je ne sais pas si vous avez visité, mais c'est vraiment un centre intégré où le médecin est là, les services policiers et les services juridiques, tout le monde travaille ensemble pour faciliter l'accueil des personnes qui viennent de vivre cet outrage, là, à leur corps. Et l'enfant est vraiment pris en charge localement et référé vers les bons endroits. Donc, dans le budget de cette année, ça fait partie des investissements qu'on veut faire pour que les sommes qui sont dédiées au SIAM soient récurrentes. Par la suite, on pourra voir, pour d'autres régions où c'est très peuplé. Par exemple, Marie-Vincent m'avait mentionné qu'il y avait des besoins en Montérégie, et je pense que le modèle est très bon. Et j'avais rencontré les quatre députés qui font partie du comité transpartisan, qui nous ont donné le rapport *Rebâtir la confiance*, puis il y avait deux choses qu'ils avaient insisté dessus, c'étaient l'intégration à l'accueil et l'accompagnement psychosocial, puis moi, je suis tout à fait d'accord, et on va continuer à investir là-dedans parce qu'il y a des grands besoins.

Mme Weil : On y reviendra peut-être dans des échanges, peut-être même dans la réforme qui sera éventuellement proposée, parce que je vous dirais qu'il y a des institutions, je ne veux pas aller dans plus de détails parce que c'est un cas particulier, bon, mais même des institutions publiques, qui n'ont pas pu envoyer la personne à la... Donc, c'est nous qui faisons le travail, alors il faut être sensibles à ça. Des fois, sur papier, ça a l'air très beau, mais, quand les gens arrivent dans le système, ils sont perdus, et c'est urgent, dans chaque cas, c'est urgent.

J'aimerais revenir, maintenant, aborder un sujet. Il me reste combien de temps?

Le Président (M. Provençal) : Quatre minutes.

Mme Weil : Quatre minutes. Bon, si on ne peut pas le finir tout de suite, on finira plus loin. Donc, je vais lire quelques manchettes de cette dernière année : *Quand la DPJ se tourne vers les parents violents, Comment la DPJ peut-elle confier la garde d'enfants à un père violent?, Ces enfants qui crient au secours*. Donc, cette dernière année, on a tous été sensibilisés aux problèmes de la loi même.

Et, à titre, encore une fois, de porte-parole de l'opposition, j'ai aussi reçu plusieurs dossiers citoyens, beaucoup de femmes, m'exposant à cette problématique : leur grande peur, leur grande peur par rapport à un père violent, et on accorde la garde partagée ou la garde exclusive... Je vois le ministre qui hoche la tête, qui secoue la tête, il connaît le problème.

Alors, j'aimerais lire cette citation de Camil Bouchard. Pour lui, la question est claire, et je le cite : «...la Loi sur la protection de la jeunesse doit être modifiée. "Est-ce qu'on ne devrait pas avoir une loi qui établit clairement qu'on veut protéger le plus vulnérable dans le scénario? Et le plus vulnérable, c'est l'enfant!"» Il estime que la loi actuelle, qui établit clairement que la Direction de la protection de la jeunesse doit tendre à maintenir l'enfant dans son milieu familial, créer, dans les faits, une égalité des droits entre l'enfant et son parent biologique... une situation malsaine.

Il y a d'autres citations, mais j'aimerais entendre le ministre. Je le sais, le ministre s'est prononcé sur cette question, mais, s'il pourrait partager avec nous sa vision du besoin d'une réforme sur cette question.

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

M. Carmant : Oui. Merci, M. le Président. Alors, oui, il faut remettre l'enfant au centre de la solution, il faut que les besoins de l'enfant et l'écoute de l'enfant priment sur les décisions. Actuellement, comme vous dites, l'emphase est mise sur le retour dans le milieu familial, à la primauté parentale. Ce qui est important, par exemple, c'est de bien expliquer que, ce qui est important de faire, c'est de bien accompagner les parents, bien travailler avec les parents, donner les connaissances requises à ceux qui ne les ont pas, s'assurer que le parent puisse, le mieux possible, accompagner son enfant.

Mais ce que l'on dit, c'est qu'à un certain moment donné les enfants qui sont déplacés à multiples reprises, les enfants qui sont envoyés dans des milieux, qui retournent alors qu'ils sont bien là où ils sont, et ils le disent clairement,

il faut pouvoir tracer la ligne, à un certain moment donné, il faut que le bien-être de l'enfant prime. Je suis convaincu que la commission Laurent va aller dans ce sens-là, je suis convaincu que vous allez dans ce sens-là, et je vous dis que je vais aller dans ce sens-là, également. Donc, oui, il faut recentrer les besoins.

Mme Weil : ...peut-être?

Le Président (M. Provençal) : ...

Mme Weil : Moi, j'aimerais mettre l'accent sur l'urgence d'agir. L'urgence d'agir, dans le sens qu'une fois qu'on connaît les cas... Parce que les gens nous ont parlé de leurs cas, et c'est sûr qu'on peut faire une sorte d'évaluation de la situation, donc c'est peut-être quelqu'un qui sort de prison avec un passé extrêmement violent, qui a vu sa maman être tabassée par cet homme-là, qui ont une peur bleue de leur père, et c'est des cas qui me sont rapportés, moi, je me sens tellement mal et j'ai tellement peur pour ces enfants et ces familles. Le ministre peut-il me dire l'échéancier qu'il se donne pour regarder et apporter... parce que je comprends que ça va être dans la loi, donc on passe une procédure législative de réforme, pourrait-il singulariser cette démarche pour en faire une priorité? Est-ce qu'il attendrait de voir quelles sont les consignes de la commission Laurent sur la question? Mais c'est bientôt. Je veux savoir le sens d'urgence que le ministre ressent par rapport à cette question.

Le Président (M. Provençal) : Il ne reste plus de temps pour la réponse.

M. Carmant : Pardon?

Le Président (M. Provençal) : Il ne vous reste plus de temps pour la réponse. Je vous suggère lorsqu'on reviendra avec la députée. Alors, la parole est maintenant au député des Îles-de-la-Madeleine.

M. Arseneau : Merci, M. le Président. Tout à l'heure, on a parlé, dans le premier bloc, M. le ministre, des appels de courtoisie. Vous sembliez mettre en doute les affirmations que j'ai faites sur la base d'un article. J'aimerais ça le déposer à la commission, si c'est possible, pour qu'on en prenne connaissance, j'ai la copie papier, on pourra trouver la copie électronique, si c'est nécessaire. Puis semble-t-il que mon collègue avait aussi des témoignages, alors ce serait bien de documenter l'affaire.

Je vais poser quelques questions rapides en espérant d'avoir des réponses rapides et précises.

Concernant les annonces en santé mentale qui ont été faites au cours de l'automne, chaque fois qu'on soulignait certaines préoccupations, on nous disait : Bien, il y a un programme qui a été annoncé, laissez-nous le temps de le déployer. Puis maintenant je pense que c'est l'heure de savoir comment ces mesures-là ont été, justement, déployées sur le terrain.

En octobre 2020, on avait annoncé 30 millions en santé mentale dans les écoles. Est-ce que le ministre peut nous dire combien de psychologues ont été embauchés dans les écoles, à partir de cet investissement-là, et quels sont les programmes ou les mesures qui ont été déployés, là, pour soutenir le personnel scolaire ou les élèves?

M. Carmant : Alors, une réponse courte, c'est que le programme, les intervenants vont arriver dans les écoles au mois de septembre, septembre 2021.

M. Arseneau : Prochain.

M. Carmant : Septembre 2021, tant le programme pour les dépendances, intervenants en dépendance, qu'intervenants en santé mentale.

M. Arseneau : D'accord. Mais est-ce qu'on a une idée, justement, du nombre de... Pardon?

Le Président (M. Provençal) : ...que vous aviez un document, si vous voulez le transmettre à la commission, on pourra le diffuser.

M. Arseneau : D'accord. Merci. Pour la mise en oeuvre, donc, c'est en septembre prochain, c'est ce que je comprends. Est-ce qu'on peut avoir des détails sur le nombre de ressources qui seront disponibles dans les écoles à ce stade-ci, ou les mesures qui seront mises en place?

M. Carmant : Alors, la formation a commencé, je ne sais pas si on a le nombre exact, mais il va y en avoir dans toutes les écoles privées et publiques de tout le Québec.

M. Arseneau : Partout au Québec?

M. Carmant : Oui.

M. Arseneau : Merci. En novembre 2020, 100 millions avaient été annoncés, là, on s'en souvient, là, pour l'offre de soins et de services psychosociaux et en santé mentale, mais, notamment, 19 millions pour créer des équipes

d'éclaireurs sur le terrain pendant la pandémie : Là encore, est-ce qu'on peut savoir combien d'équipes ont été déployées dans combien d'écoles, combien de milieux critiques?

M. Carmant : Alors, c'est minimum deux intervenants par réseaux locaux de services. On a décidé de faire cette distribution-là parce que, dans chaque région, on voulait en avoir suffisamment. Je pense, ça fait peut-être une centaine ou 150 intervenants, là, je ne suis pas sûr du chiffre, là, mais c'est deux par réseaux locaux de services. Et la formation est en cours, incluant une formation pour la violence conjugale d'ailleurs, dont on parlait tout à l'heure. Et les contacts avec les regroupements et les organismes communautaires ont également été faits avec l'équipe de santé mentale et Dre Généreux.

M. Arseneau : Si je comprends bien, les équipes d'éclaireurs, les membres des équipes d'éclaireurs sont présentement en formation. C'est ce que je dois comprendre?

M. Carmant : Exactement.

M. Arseneau : Donc, ils ne sont pas encore sur le terrain à éclairer, à réaliser leur travail?

• (15 heures) •

M. Carmant : Oui, puis c'est... En fait, il y en a déjà, des éclaireurs. Tu sais, on veut prendre tous ceux qui travaillent déjà dans la communauté, certains les appellent «sentinelles», certains les appellent «travailleurs de rue», on veut travailler avec tous ces gens-là et, en plus, on va ajouter des éclaireurs qui vont faire un rôle de relais également pour faciliter le travail des éclaireurs et le réseau de la santé.

M. Arseneau : Mais, puisque les mesures étaient mises en place dans le cadre de la pandémie, est-ce que le déploiement n'est pas un peu, disons, lent, puisqu'on est déjà dans la troisième vague et on espère s'en sortir d'ici, justement, septembre prochain?

M. Carmant : Bien, je pense que, comme tout le monde l'a mentionné, les besoins en santé mentale vont perdurer longtemps après la pandémie. Le programme d'éclaireurs a surtout fait ses preuves dans l'après-Lac-Mégantic. Donc, on pense que ça va être très utile. Et les intervenants vont être sur le terrain d'ici la fin mai. Il faut les former de façon adéquate, il fallait les recruter, et donc il y a un travail qui était à faire.

M. Arseneau : Merci. On peut comprendre effectivement qu'on veut faire les choses comme il se doit. À ce moment-là, si on a quand même pris plusieurs mois pour les former et déployer les services, est-ce qu'on peut s'attendre à ce que ces services-là s'étalent dans le temps pour une période au-delà de la pandémie, justement, puisque les besoins seront toujours là? Est-ce que vous avez une idée, justement, du déploiement à moyen, long terme? Quel est l'échéancier pour ce type de mesure?

M. Carmant : Bien, écoutez, ça, c'est un programme qui est là jusqu'en mars 2022, comme je disais. Mais, comme j'ai mentionné au député de D'Arcy-McGee, c'est un programme que l'on veut pérenniser à long terme.

M. Arseneau : Donc, on souhaite le pérenniser. Merci. Pour ce qui est de... encore une fois, là, du 100 millions, il y avait une mesure de 10 millions pour favoriser l'accès à des services en santé mentale pour les jeunes de 17 à 29 ans. Dans le même sens de mes questions précédentes, est-ce que le programme, il a été déjà déployé, là, au niveau collégial, universitaire? Est-ce que c'est à venir?

M. Carmant : ...c'est ma collègue ministre de l'Éducation supérieure qui a fait l'annonce. Et il y a eu les deux, il y a eu des gens qui ont été engagés pour travailler dans les cégeps et les universités, des psychologues et également des services privés qui ont été ajoutés. Donc, les élèves ont également commencé à être vus.

M. Arseneau : Est-ce que vous avez une idée, là, justement, des ressources qui ont été déployées, en nombre et en effectifs, donc, et en couverture dans l'ensemble du réseau?

M. Carmant : Je ne veux pas m'avancer sur des chiffres, mais ce qu'elle disait, c'est qu'il y avait déjà une partie du 3 millions de dollars qui avait déjà été utilisée.

M. Arseneau : Déjà été utilisée. La dernière mesure sur laquelle j'aimerais revenir, c'est le 10 millions de dollars qui servait à bonifier l'accessibilité des services spécifiques pour les enfants, les adolescents et les jeunes adultes présentant de premiers épisodes psychotiques. On avait parlé de 944 nouvelles places pour l'année financière... d'ici la fin de l'année financière 2020-2021. Est-ce que l'objectif a été atteint? Où en sommes-nous?

M. Carmant : Oui, le programme a été déployé. En fait, c'est un programme qui était normé et souvent qui... mais qui était souvent non financé, donc on a financé de façon adéquate le programme. Et là où il n'y avait pas de programme officiel de premiers épisodes psychotiques, ils sont en train de se mettre sur pied, là.

M. Arseneau : D'accord. En fait, j'en avais oublié une petite... En fait, ça, c'est plutôt la mesure budgétaire de mars dernier : 77,2 millions de dollars pour des investissements spécifiques en santé mentale. Est-ce que vous pouvez nous expliquer à quoi servira cet argent, cette somme-là? Vous semblez surpris du montant que je vous amène.

M. Carmant : On parle de 2020-2021?

M. Arseneau : Oui, le budget 2021-2022.

M. Carmant : Ah! 2021-2022.

M. Arseneau : Oui.

M. Carmant : O.K. Bien, ça, c'est la deuxième partie du 100 millions. Donc, tu sais, il y a une première partie, 22 ou 23 millions qui ont été dépensés en 2020-2021, puis il reste 78 millions pour 2021-2022.

M. Arseneau : Ah! donc, le 77,2 millions, il fait partie du 100 millions?

M. Carmant : Oui.

M. Arseneau : C'est ça, donc c'est la continuité des mesures.

M. Carmant : Tout à fait.

M. Arseneau : D'accord, je comprends. Parce que j'allais vous poser la question à savoir si ces sommes-là allaient être notamment investies en support ou en soutien à des organismes communautaires. Il ne s'agit pas de nouvelles sommes, c'est plutôt la continuité des mesures qui avaient été annoncées. C'est ce qu'il faut comprendre.

M. Carmant : Exactement.

M. Arseneau : D'accord.

M. Carmant : Les organismes communautaires ont été supportés par les mesures COVID jusqu'à présent.

M. Arseneau : Je vous remercie. Maintenant, on a parlé tout à l'heure, on a abordé la question des psychologues du réseau privé qui, dans les mesures qui ont été annoncées, les mesures d'urgence, ont obtenu, si on veut, en tant que réseau, le support, le soutien des psychologues du réseau privé, vous en avez parlé tout à l'heure, vous parliez de 300 quelques personnes qui ont été ou qui seront suivies. Mais les psychologues, déjà avant la crise de la COVID, estimaient qu'il nous manquait quelque chose comme 900 psychologues dans le réseau. Est-ce que c'est aussi votre interprétation? Est-ce que c'est un chiffre avec lequel vous êtes à l'aise, de dire que, dans le réseau public, il manque près de 1 000 psychologues pour offrir des services adéquats?

M. Carmant : Bien, c'est un peu ce que je dis depuis le début, si on prend pour acquis que tous ceux qui sont en attente de services de psychologues ont besoin de voir leurs problèmes réglés par un psychologue, c'est sûr qu'on a besoin d'un ajout massif. Nous, ce qu'on veut, c'est vraiment essayer d'utiliser tous les intervenants qui peuvent donner des services en santé mentale pour diminuer cette liste d'attente au niveau des psychologues. Donc, c'est vraiment une réorganisation du réseau qui doit être faite avant d'établir, là, c'est quoi, les besoins. Mais c'est sûr qu'on veut attirer plus de psychologues dans le réseau public. Beaucoup des finissants choisissent d'aller vers le réseau privé, puis ça, je ne suis pas heureux de ça, là. Et l'important, pour moi, c'est de leur démontrer qu'il y a une plus-value à joindre le réseau public, qu'on va améliorer leurs conditions de travail, on va améliorer leur autonomie et les encourager à venir se joindre au réseau public.

M. Arseneau : Bien, vous faites preuve, là, donc, d'ouverture à leurs demandes : davantage d'autonomie et de meilleures conditions de travail. Mais quels sont les moyens qui seront déployés justement? Parce que, jusqu'à preuve du contraire, à l'heure actuelle, l'exode se poursuit. Comment est-ce qu'on peut contrôler la situation et justement inverser la tendance actuelle?

M. Carmant : Bien, c'est justement pour ça que je vous ai fait présenter le Programme québécois pour les troubles mentaux, pour que les gens comprennent que le rôle du psychologue est vraiment fondamental à ce programme-là, que le rôle du psychologue sera d'une plus grande autonomie, qu'il y aura plus de séances que ce qu'ils ne peuvent jamais offrir ailleurs que dans le réseau public, qu'ils vont être encadrés par une équipe interdisciplinaire qui va travailler avec eux et qui va rendre le travail beaucoup plus plaisant. Donc, c'est comme ça qu'on va réussir à attirer nos jeunes pour qui c'est important, la qualité du travail.

M. Arseneau : Sauf que les mesures qui ont été prises, qui étaient en mode urgence, on comprend, en mode crise, cette mesure de faire appel au privé, disons, n'a pas été un geste significatif pour convaincre les psychologues,

les nouveaux diplômés de se joindre au secteur public alors que le secteur privé est appelé à contribuer avec, évidemment, des conditions qui sont de loin supérieures. Est-ce que ce n'est pas un signal qui est négatif, celui de faire appel au privé alors que les psychologues du secteur public, eux, sont laissés pour compte?

M. Carmant : Mais on a limité à ceux avant novembre, là, donc les nouveaux ne pourront pas... Tu sais, c'est une mesure pour avant novembre. Et ce qui est important aussi, c'est qu'il fallait faire quelque chose au niveau des listes d'attente, là. Si on n'était pas intervenus, ça aurait été difficile de contrôler et de gérer les listes d'attente. Donc, c'était une mesure exceptionnelle à cause d'une condition exceptionnelle.

M. Arseneau : Merci. J'aimerais changer de thématique puis revenir sur la question du PSOC, le soutien aux organismes communautaires. Dans le plan annuel de gestion des dépenses des ministères, à la page 109, on parle de 16 millions de dollars en rehaussement du soutien aux organismes communautaires, alors qu'un peu partout on retenait le chiffre de 10 millions d'augmentation pour le financement à la mission. Quel chiffre faut-il retenir pour le rehaussement du financement?

M. Carmant : Alors, le 10 millions est versé à la mission globale générale. Il y a 1,5 million qui est versé à la mission globale pour l'organisme Tel-Jeunes, 4,5 millions du budget initial qui étaient versés en mission globale aux regroupements d'hébergement pour les femmes, et, évidemment, l'argent qui a été annoncé cette semaine en violence conjugale va également en mission globale. Donc, c'est de l'argent qui est versé au PSOC. Évidemment, les organismes et regroupements préfèrent que ce soit à eux de se séparer la tarte, puis je comprends le concept, mais, dans le contexte d'urgence qu'on avait, on a décidé également de faire des octrois ciblés.

• (15 h 10) •

M. Arseneau : On vient d'apprendre que les 63 millions qui restaient sur l'aide d'urgence ont été en quelque sorte périmés, mis de côté, rapatriés au fonds consolidé. Est-ce qu'il n'aurait pas été une meilleure idée d'investir ces sommes-là dans le soutien aux organismes à la mission alors qu'on avait à notre disponibilité 60 millions, plutôt que leur donner des miettes, si on compare aux investissements des dernières années?

M. Carmant : Oui, M. le Président, malheureusement, ce n'était pas de l'argent récurrent, là, donc ça n'aurait pas pu aller en mission globale, ça aurait dû aller en initiatives spécifiques, mais on n'avait pas vraiment de... les règles étaient claires, tu sais, quand l'argent est octroyé par le Conseil du trésor, les règles sont claires, il faut adhérer aux règles.

M. Arseneau : Autre thème, si j'ai le temps, les centres d'intervention qui offrent des thérapies pour l'alcoolisme, la toxicomanie, plusieurs sont en grande difficulté financière, qu'est-ce que le ministre entend faire pour s'assurer qu'ils puissent continuer leur rôle, alors qu'on sait qu'en pandémie le phénomène de la toxicomanie, l'usage abusif d'alcool, et ainsi de suite, est déjà notable?

M. Carmant : Alors, au niveau de l'hébergement, on est en train d'étudier la situation, on attend d'avoir des chiffres plus précis. On sait que le taux d'occupation était en baisse, là, donc on veut s'assurer de quels sont les besoins, mais c'est un des dossiers qu'on étudie actuellement.

M. Arseneau : Est-ce qu'on peut envisager, comme on l'avait fait pour les organismes communautaires, de compenser leurs pertes?

Le Président (M. Provençal) : M. le député, est-ce que vous voulez que l'article soit déposé et rendu public?

M. Arseneau : Absolument, mais on va l'envoyer par courrier électronique.

Document déposé

Le Président (M. Provençal) : C'est fait, merci. Alors, je vais maintenant céder la parole à la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

Mme Weil : Merci, M. le Président. Donc, quand on a... pas terminé, mais arrêté l'échange entre nous, le ministre a dit, donc, c'est l'intérêt de l'enfant qui doit primer. Alors, je pose la question : Si on pouvait agir vite, le plus rapidement possible... Je sais qu'il y aura beaucoup de recommandations, je sais que c'est un grand chantier de travail que le ministre a devant lui, que nous, à l'Assemblée nationale, on aura, je voulais savoir s'il ressent l'urgence de cette disposition. C'est sûr que c'est les cas... tous les cas qui sont rapportés, et la façon aussi que la DPJ... souvent on parle que la femme, dans un contexte de violence conjugale, souvent est considérée, pour une raison quelconque, comme la personne aliénante. Je sais que le ministre est conscient de tout ce grand débat, donc la complexité de l'enjeu de la violence conjugale, mais les enfants, donc je parle des enfants qui sont victimes dans ce scénario-là, qu'est-ce que le ministre peut faire pour agir le plus rapidement possible?

M. Carmant : Bien, écoutez, les travaux sont déjà débutés par les équipes au niveau du projet de loi. Ce qu'on peut faire le plus vite, c'est vraiment déposer un projet de loi cet automne. Et je compte sur votre collaboration

pour faire avancer le projet de loi le plus rapidement possible. Je ne pense pas qu'on puisse implanter une mesure isolée en attendant. Je pense qu'il faut vraiment faire un travail... le travail que les Québécois attendent de nous, un travail complet, exhaustif et qui va faire qu'en bout de ligne les enfants vont mieux se porter au Québec, M. le Président.

Mme Weil : Je dirais peut-être, avec la nouvelle directrice responsable, maintenant, la directrice nationale de la protection de la jeunesse, il y a peut-être une préparation, parmi les centres jeunesse, d'une plus grande formation à l'égard... On n'a pas le temps de rentrer dans tous les détails, mais tous les témoignages des mères, surtout dans un contexte de violence conjugale, qui s'inquiètent pour leurs enfants, qui ont vu la violence et qui... donc, la garde partagée qui inquiète beaucoup. Alors, je pense qu'il y a une sensibilisation qui peut déjà être faite en attendant, donc, un projet de loi qui irait... strictement sur le projet de loi. Donc, merci, M. le Président, il me reste cinq minutes?

Le Président (M. Provençal) : Encore un peu de temps.

Mme Weil : Bon, très bien. Alors, je voudrais aborder un autre sujet, donc c'est la surreprésentation des enfants noirs à la DPJ. C'est un dossier que je connais un peu parce que j'ai quand même siégé au conseil d'administration de Batshaw. Même à l'époque, on en parlait, il y avait surreprésentation. Donc, les chiffres sont frappants. Je sais que le ministre les connaît, mais donc les enfants noirs comptent pour 14,5 % de la population de 17 ans et moins. Or, dans le système institutionnel, la DPJ y compte pour 29,6 %. Ça, c'est l'étude de Dufour et Lavergne. Même surreprésentation, mais à un degré moindre dans l'ensemble du Québec, les enfants noirs comptent pour 6,5 % de la population des moins de 18 ans, mais ils ont des taux de signalement de 1,5 fois plus élevés que leur poids démographique.

Dans un premier temps, j'aimerais savoir ce que le ministre... comment il voit cette situation, et s'il y a une équipe au sein de la DPJ ou à un niveau national qui regarde cette question-là, et quelles sont les mesures d'atténuation, de prévention, etc., qu'il envisage.

M. Carmant : Bien, je vous remercie pour la question, et c'est un sujet qui me tient particulièrement à coeur, évidemment. Alors, ce qu'il faut comprendre, c'est souvent un problème qui doit... qui manque... qui vient d'un manque d'information. Et, nous, ce qu'on veut faire, c'est de travailler avec les organismes... certains organismes communautaires. Celui qui me vient en tête, le dernier que j'ai rencontré, c'est le Bureau de la communauté haïtienne de Montréal, qui fait un projet fantastique avec le CIUSSS—Centre-Sud. Et je sais qu'il y a un organisme anglophone qui fait la même chose avec Batshaw, justement, où ils vont faire une vérification terrain lorsqu'il y a un signalement et souvent peuvent prendre en charge la problématique et éviter que ce signalement soit retenu, là.

Donc, c'est ce genre d'initiatives qu'on veut mettre de l'avant, et d'ailleurs c'est une des choses que j'ai demandées, à son arrivée, à la directrice nationale, c'est... Souvent, ces organismes viennent me voir pour avoir du financement à la mission globale, mais, nous, on dit : Si vous aidez la DPJ... Même, des fois, on a des lettres de support de la DPJ. Alors, on demande aux CISSS et aux CIUSSS de financer ces organismes-là qui vont faciliter leur travail.

Donc, il faut qu'il y ait... puis ça, c'est dans tous les dossiers Services sociaux, là, il faut qu'il y ait un meilleur mariage entre le communautaire et le réseau de la santé, puis je pense encore une fois à l'itinérance, où ça a été un bel exemple de partenariat. Moi, je veux reproduire ça dans les autres dossiers également, et ça, c'en est un excellent exemple.

Mme Weil : Je suis très contente que le ministre ait déjà eu cet entretien avec la nouvelle directrice nationale, parce que, oui, vous parlez du programme Option Protection, noirs de Montréal avec le CIUSSS—Centre-Sud — j'ai eu l'occasion d'en parler avec eux — et le partenariat Batshaw avec le Réseau de développement et de prévention afro-canadien. Justement, le nerf de la guerre, c'est un financement prévisible et stable, hein? Parce que ce qu'on remarque avec ces projets, ils font en sorte de faire en sorte que ces jeunes-là ne sont pas institutionnalisés, ils ne vont pas dans un DPJ, donc on va en amont. Mais, si on pense juste... à tous les niveaux, l'économie, l'économie de souffrances, dans un premier temps, pour les familles, qu'on n'enlève pas les enfants et on essaie de corriger le problème. Et d'ailleurs il semblerait qu'ils ont une réussite là-dedans. Donc, ça prendrait... Parce qu'ils sont des partenaires de la DPJ. Donc, la question qui m'a été posée, c'est comment... et je poserais la question au ministre : Comment on peut s'assurer que... Quand on comprend qu'il y a un partenariat avec la DPJ pour que la DPJ puisse avoir de meilleurs résultats, globalement, il y a une plus-value, là, qui est presque... qui vaut de l'or.

Alors donc, le ministre demande à ce qu'on finance de façon adéquate, parce qu'ils font peut-être un quart ou peut-être un dixième, je n'ai aucune idée, du travail qu'ils pourraient faire, mais avec plus de financement, on sait qu'ils cherchent de l'argent à gauche et à droite, donc un financement stable, prévisible, et qu'on les traite comme des partenaires, donc, du réseau public, c'est bien ça? Je comprends la vision du ministre?

M. Carmant : C'est exactement ce que j'ai dit. Et, tu sais, le... venir me voir pour avoir du PSOC, ce n'est pas la façon d'agir.

Mme Weil : Voilà.

M. Carmant : Ce n'est pas la façon d'agir, c'est partenariat avec les CISSS et les CIUSSS, et la directrice nationale est au courant.

Mme Weil : Et je vous dirais que le mémoire, je ne sais pas si c'est un mémoire qui a été présenté à la commission Laurent, mais de McGill, vous l'avez vu, l'étude... il est vraiment formidable parce qu'il présente une vision à moyen, long terme. Bon, alors, on pourra suivre ce dossier aussi et voir les améliorations qu'il pourrait amener pour stabiliser, parce que, c'est sûr, ils cherchent de l'argent à gauche et à droite.

Le Président (M. Provençal) : Mme la députée, je transmettrais maintenant la suite des échanges...

Mme Weil : Ah bon! Au moins, j'ai pu poser mes questions.

Le Président (M. Provençal) : ...à votre collègue de D'Arcy-McGee.

Mme Weil : Merci beaucoup, M. le Président.

Le Président (M. Provençal) : Ça me fait plaisir. M. le député.

• (15 h 20) •

M. Birnbaum : Merci, M. le Président. Je vais aborder à nouveau la question du partenariat essentiel, et le ministre le sait, avec le secteur communautaire. Et le partenariat actuel est préoccupant. Nous parlons beaucoup de l'importance de les impliquer, ils sont sur le terrain. Moi, j'ai des rencontres assez régulières avec les associations qui regroupent ces groupes d'entraide en santé mentale, en toxicomanie, en prévention suicide, ainsi qu'avec leurs groupes membres qui parlent de plusieurs crises conjoncturelles, la crise sur la santé mentale, qui fait en sorte que la population avec laquelle ils travaillent, les gens qu'ils essaient d'accompagner sont en grande détresse. Et les chiffres, tous indicateurs, montent.

La crise du logement, dont on parle cette semaine, touche beaucoup aux autres... aux groupes atteints des problèmes de santé mentale connexes aux problèmes de surconsommation, l'itinérance, toutes sortes de choses. La crise de pénurie de main-d'oeuvre, ce secteur, dû aux causes... du fait que le financement est instable, rarement récurrent, et que les conditions de travail pour les héros, je les qualifierais de même, les gens qui travaillent au sein de ces organismes, sont tellement difficiles. Il faut presque être martyr pour dévouer notre vie professionnelle à diriger ou travailler sur le terrain avec tous ces regroupements-là.

Je veux parler d'un regroupement emblématique avec qui j'ai eu des entretiens, et c'est l'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance. Et ils se donnent la tâche, au de nom de leurs quelques 120 organismes communautaires membres à but non lucratif, de suivre comme il faut, et les activités et l'arrimage voulu avec les instances du gouvernement, et ils ont des préoccupations en ce qui a trait à cette étude de crédits, et à juste titre.

Juste pour décrire cet organisme dont je parle, l'Association québécoise des centres d'intervention en dépendance, leurs membres accueillent quelque 25 000 personnes par année via le réseau des ressources d'hébergement en dépendance. Aussi, leurs organismes oeuvrent en prévention, un mot qu'on n'entend pas assez souvent, qui a donné des services, à titre d'exemple, cette année, à quelque 568 000 étudiants dans 522 écoles secondaires du Québec. Et je les cite, depuis plusieurs années déjà, l'AQCID, cette association, dénonce les blocages systémiques de ses membres dans l'accès aux divers programmes de financement. Or, malgré le fait que le monde vit présentement une crise sans précédent, que les décès par surdose ont augmenté par 120 % depuis le début de cette crise sanitaire, que les adolescents ont besoin plus que jamais d'accompagnement face aux risques associés à l'usage de substances et de la dépendance alors que l'ensemble des services spécialisés en hébergement font face à une fermeture de 50 % des lits par respect des mesures sanitaires. Bon, voilà quelques exemples de leurs difficultés.

Ils ont ciblé, M. le Président, sept programmes où, depuis des années, et actuellement ils sont à la recherche des paramètres de l'accompagnement et de l'aide. Alors, je veux juste citer un des sept exemples dont ils me questionnent. Alors, je me permets de questionner le ministre responsable, un des sept programmes dont ils parlent, c'est important, le Plan d'action interministériel en dépendance 2018-2028. Et je tiens à souligner, le ministre va comprendre avec moi qu'on parle d'un plan qui touche à la prévention et le traitement de la santé mentale. Plusieurs, si ce n'est pas une majorité de ces gens-là, leurs problèmes de surconsommation sont combinés avec des problèmes de santé mentale.

Alors, les enjeux que l'AQCID — cette association — identifie au regard du financement de ce programme, plan d'action interministériel, depuis son lancement en 2018, aucun financement issu du PAID, le programme, par les organismes communautaires en dépendances et usage de substances. Deuxièmement, ils souhaitent connaître les paramètres financiers associés au programme et ils n'ont pas de réponse. Ils insistent depuis 2018, et notre conversation était cette semaine. Troisièmement, le partage de responsabilités entre le ministre, le MSSS, et les CISSS exposent bien le cul-de-sac structurel devant lequel les... deux de ces organismes communautaires en dépendance, sont placés. Ainsi, les établissements n'ont aucune obligation de se conformer au programme, d'ailleurs, très peu de CISSS s'y conforment, de leur expérience.

Bon, je dresse un portrait qui est un exemple de plusieurs témoignages que j'aurai procurés les dernières semaines. Tout ce qui m'amène à inviter le ministre à nous assurer, dans un premier temps, qu'il juge ce partenariat, comme moi, très primordial, et, deux, qu'il m'identifie, premièrement, dans les crédits, mais dans son plan d'action éventuel, qu'on va voir d'adopter, j'espère, en automne, des mesures qui vont renforcer ce lien précieux entre l'État et ces bénévoles, souvent, et ces professionnels en santé mentale sur le terrain, en communauté. Comment est-ce qu'on va et on peut faire mieux?

M. Carmant : Merci, M. le Président. Je suis quand même un peu surpris que ce soit l'AQCID qui verbalise tout ça, parce que c'est avec eux qu'on a monté le programme de prévention des dépendances aux écoles. C'est vrai

que ça a été difficile, parce que, comme j'ai dit, on l'avait annoncé initialement en novembre 2019. Il y a eu des enjeux de formation, il y a eu des enjeux de partenariat avec les différents CISSS et CIUSSS pour déterminer quel organisme, dans chaque région, va fournir les services, là, par exemple, La Maison Jonathan, dans ma région. Donc, oui, il y a eu des enjeux, mais je pense que les choses... ce problème-là a été réglé de façon positive, et ils vont s'assurer du suivi et de la formation continue de nos équipes, et le financement va être octroyé pour ces activités-là.

En ce qui a trait au plan d'action en dépendance, je pense qu'ils sont en discussion avec le ministère, et la prochaine rencontre doit être prévue à la fin du mois de mai, le 19 mai, M. le Président.

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

M. Birnbaum : Merci, M. le Président. Il ne me reste pas beaucoup de temps. Le ministre, et moi, et notre formation ne s'entendent pas sur l'importance primordiale de l'accès universel et public à la psychothérapie. Je comprends bien qu'il faut la réponse... (interruption) ...pardon, ciblée aux besoins, et ce n'est pas toujours la psychothérapie.

Par contre, on estimait, avant la pandémie, qu'il y avait quelque 250 000 personnes qui étaient privées de l'accès aux psychothérapies parce qu'elles ne pouvaient pas payer avec la carte de crédit. Le ministre a annoncé une mesure modeste, quelque 25 millions dans son 100 millions, pour faciliter le transfert des psychologues au privé. Ce n'est pas du tout à la taille de la réponse à la crise qu'on exige et qu'on insiste et la bonne réponse.

En même temps, de ce 25 millions de dollars, on a pu identifier que 6,5 millions de dépensés jusqu'à date, ce qui aurait permis, et c'est le chiffre que le ministre lui-même a utilisé, à référer quelque 330 personnes en psychothérapie. Ce n'est pas beaucoup. Est-ce que le ministre est satisfait que, même avec une panoplie de réponses, que ça, c'est une réponse satisfaisante en pleine crise, 330 références dues à sa mesure?

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

M. Carmant : Merci, M. le Président. Non, c'est sûr que ce n'est pas suffisant. Mais il faut comprendre tout le travail qui a dû être fait : identifier les thérapeutes, psychologues ou autres professionnels qui font de la psychothérapie qui voulaient nous donner un coup de main. Moi, je vais le dire d'emblée, là, oui, la somme par rapport... le financement a été un enjeu, parce qu'il y en a qui trouvent que, bien que le 100 \$ de l'heure est significatif et... le tarif gouvernemental, certains, en privé, trouvent que ce n'est pas assez, malheureusement, puis on est très déçus de ça.

Mais on s'attend vraiment à une croissance exponentielle, là. De semaine en semaine, on voit que le nombre augmente, le nombre de références augmente. Et, comme je vous dis, dans le... Puis je suis d'accord avec vous, là, il fallait agir, on ne pouvait pas attendre le déploiement complet du programme québécois, et c'est... mesure exceptionnelle à une situation exceptionnelle, M. le Président. Je ne peux rien dire d'autre.

Le Président (M. Provençal) : Moins d'une minute.

• (15 h 30) •

M. Birnbaum : Une minute. Écoutez, de mon analyse de notre étude des crédits, il y a deux piliers, deux piliers essentiels : l'ampleur des dépenses confiées par le gouvernement du ministre, peut-être il n'a pas trop réussi ses revendications autour de la table du Conseil des ministres, l'augmentation du budget, dans ce temps contextuel de crise, de quelque 65 point quelque chose millions de dollars, n'est pas à la taille.

Deuxième indice dont on reste beaucoup trop sur notre appétit, l'évaluation du besoin, la qualité des listes d'attente, le nombre de personnes sur les listes d'attente, d'où ils viennent, l'ampleur de leurs problèmes, l'évaluation, les suivis ne sont pas au rendez-vous. Alors, il y aurait de quoi à continuer à questionner ce gouvernement en ce qui a trait à son traitement de cette crise devant nous. Merci.

Le Président (M. Provençal) : Merci beaucoup, M. le député.

Adoption des crédits

Le temps alloué à l'étude des volets Santé, Accessibilité aux soins et Santé publique et Santé et Services sociaux des crédits budgétaires du portefeuille Santé et Services sociaux étant presque écoulé, conformément à l'entente du 13 avril 2021, nous allons maintenant procéder à la mise aux voix de ces crédits par appel nominal. Pour la mise aux voix du programme 1, intitulé Fonctions de coordination, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, M. Birnbaum (D'Arcy-McGee)?

M. Birnbaum : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Contre.

Le Président (M. Provençal) : Pour la mise aux voix du programme 2, intitulé Services dispensés à la population, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, M. Birnbaum (D'Arcy-McGee)?

M. Birnbaum : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Contre.

Le Président (M. Provençal) : Pour la mise aux voix du programme 3, intitulé Office des personnes handicapées du Québec, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, M. Birnbaum (D'Arcy-McGee)?

M. Birnbaum : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Contre.

Le Président (M. Provençal) : Pour la mise aux voix du programme 4, intitulé Régie de l'assurance maladie du Québec, Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, M. Birnbaum (D'Arcy-McGee)?

M. Birnbaum : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Contre.

Adoption de l'ensemble des crédits

Le Président (M. Provençal) : Finalement, je procède à la mise aux voix de l'ensemble des crédits budgétaires du portefeuille Santé et Services sociaux pour l'exercice financier 2021-2022. Mme la secrétaire.

La Secrétaire : Pour les membres du groupe parlementaire formant le gouvernement, Mme Guillemette (Roberval)?

Mme Guillemette : Pour.

La Secrétaire : Pour les membres de l'opposition officielle, M. Birnbaum (D'Arcy-McGee)?

M. Birnbaum : Contre.

La Secrétaire : M. Arseneau (Îles-de-la-Madeleine)?

M. Arseneau : Contre.

Documents déposés

Le Président (M. Provençal) : En terminant, je dépose les réponses aux demandes de renseignements de l'opposition pour l'ensemble du portefeuille. Et, deuxièmement, je confirme le dépôt du document transmis par le député des Îles-de-la-Madeleine.

Compte tenu de l'heure, la commission, ayant accompli son mandat, ajourne ses travaux sine die. Je tiens à vous remercier pour votre contribution et votre collaboration à nos travaux. Merci beaucoup.

(Fin de la séance à 15 h 33)