



---

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

---

---

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

## **Journal des débats**

de l'Assemblée

Le mardi 16 mars 2010 — Vol. 41 N° 94

**Président de l'Assemblée nationale:**  
**M. Yvon Vallières**

---

**QUÉBEC**

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

Débats de l'Assemblée	145,00 \$
Débats des commissions parlementaires	500,00 \$
Pour une commission en particulier:	
Commission de l'administration publique	75,00 \$
Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles	50,00 \$
Commission de l'aménagement du territoire	100,00 \$
Commission de l'Assemblée nationale	5,00 \$
Commission de la culture et de l'éducation	100,00 \$
Commission de l'économie et du travail	100,00 \$
Commission des finances publiques	75,00 \$
Commission des institutions	100,00 \$
Commission des relations avec les citoyens	25,00 \$
Commission de la santé et des services sociaux	75,00 \$
Commission des transports et de l'environnement	100,00 \$
Index (une session, Assemblée et commissions)	30,00 \$

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

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

Assemblée nationale du Québec  
Distribution des documents parlementaires  
1020, rue des Parlementaires, bureau RC.85  
Québec, Qc  
G1A 1A3

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

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 0823-0102

## Débats de l'Assemblée nationale

Le mardi 16 mars 2010 — Vol. 41 N° 94

### Table des matières

#### Affaires courantes

Déclarations de députés	4699
Féliciter les organisateurs de la journée <i>Enrichir ma vie</i> , à l'occasion de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle	
Mme Marguerite Blais	4699
Souligner le 25 <sup>e</sup> anniversaire de l'organisme communautaire Les Dîners de l'amitié Blainville	
M. Daniel Rathé	4699
Appuyer la demande de traitements hyperbares pour le jeune Samuel Saint-Pierre, de Saint-Félix-de-Valois	
M. André Villeneuve	4699
Rendre hommage au réalisateur, scénariste et producteur Marcel Simard, et offrir des condoléances à sa famille	
M. Gilles Lehouillier	4700
Féliciter M. Sylvain Trudel, de La Sarre, Fellow de l'Ordre des comptables agréés du Québec	
M. François Gendron	4700
Féliciter M. Erik Guay, premier skieur Québécois à devenir champion du monde en super G	
M. Michel Pigeon	4700
Saluer l'initiative d'un groupe d'expropriés de la région de Mirabel pour venir en aide aux sinistrés d'Haïti	
Mme Denise Beaudoin	4700
Souligner la Journée mondiale des droits des consommateurs	
Mme Kathleen Weil	4701
Présence d'un groupe de citoyens issus de l'immigration établis dans la région de Laval	4701
Présentation de projets de loi	4701
Projet de loi n° 87 — Loi sur la publicité légale des entreprises	4701
M. Robert Dutil	4701
Mise aux voix	4701
Dépôt de documents	4702
Plan stratégique 2009-2012 du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre	4702
Rapport annuel du Centre de la francophonie des Amériques	4702
Réponses à des pétitions	4702
Lettre de la ministre fédérale des Ressources humaines et du Développement social, Mme Diane Finley, concernant le délai de carence de l'assurance-emploi	4702
Lettre du ministre fédéral d'État aux Transports, M. Rob Merrifield, concernant le maintien des services de la Société canadienne des postes en milieu rural	4702
Dépôt de rapports de commissions	4702
Étude détaillée du projet de loi n° 57 — Loi sur l'aménagement durable du territoire forestier ( <i>Réimpression et titre modifié</i> )	4702
Dépôt de pétitions	4702
Tenir une enquête publique sur l'industrie de la construction	4702
Reconnaître les traitements hyperbares et en assumer les coûts	4703

## Table des matières (suite)

Questions et réponses orales	4703
Propos de l'ex-ministre de la Justice Marc Bellemare concernant le financement du Parti libéral du Québec	
Mme Pauline Marois	4703
M. Jacques P. Dupuis	4703
Mme Pauline Marois	4703
M. Jacques P. Dupuis	4703
Mme Pauline Marois	4704
M. Jacques P. Dupuis	4704
Mme Pauline Marois	4704
M. Jacques P. Dupuis	4704
Demande d'enquête sur le financement du Parti libéral du Québec	
Mme Pauline Marois	4704
M. Jacques P. Dupuis	4704
Mme Pauline Marois	4705
M. Jacques P. Dupuis	4705
M. Stéphane Bédard	4705
M. Jacques P. Dupuis	4705
Mesures visant à améliorer les services de santé	
Mme Pauline Marois	4705
M. Jean Charest	4706
Mme Pauline Marois	4706
M. Jean Charest	4706
Mme Pauline Marois	4706
M. Jean Charest	4706
Plan de réduction des dépenses publiques	
M. Gérard Deltell	4707
Mme Monique Gagnon-Tremblay	4707
M. Gérard Deltell	4707
Mme Monique Gagnon-Tremblay	4707
M. Gérard Deltell	4707
Mme Monique Gagnon-Tremblay	4708
Respect des processus dans les salles d'urgence	
M. Bernard Drainville	4708
M. Yves Bolduc	4708
M. Bernard Drainville	4708
M. Yves Bolduc	4708
M. Bernard Drainville	4709
M. Yves Bolduc	4709
Affirmation des valeurs fondamentales de la société québécoise	
Mme Louise Beaudoin	4709
Mme Yolande James	4709
Mme Louise Beaudoin	4710
M. Jean Charest	4710
Mme Louise Beaudoin	4710
M. Jean Charest	4710
Précisions sur les valeurs de la société québécoise	
M. Stéphane Bédard	4710
M. Jean Charest	4711
Réaction du gouvernement au jugement de la Cour suprême sur des dispositions de la loi n° 104 modifiant la Charte de la langue française	
M. Pierre Curzi	4711
Mme Christine St-Pierre	4711
Exploration de la réserve d'hydrocarbures Old Harry, dans le golfe du Saint-Laurent	
M. Alexandre Cloutier	4711
Mme Nathalie Normandeau	4712
M. Alexandre Cloutier	4712
Mme Nathalie Normandeau	4712

## Table des matières (suite)

Motions sans préavis	4712
Demander au gouvernement fédéral que la Commission de la capitale nationale du Québec participe aux discussions relatives à la restauration du Manège militaire Voltigeurs de Québec	4713
Mise aux voix	4713
Procéder à une consultation générale sur le projet de loi n° 79 — Loi modifiant la Loi sur les mines	4713
Mise aux voix	4714
Avis touchant les travaux des commissions	4714
Renseignements sur les travaux de l'Assemblée	4714
<b>Affaires du jour</b>	4714
Affaires prioritaires	
Motion de censure proposant que l'Assemblée retire sa confiance au gouvernement pour son absence de solution concernant les délais dans le domaine de la santé	4714
M. Bernard Drainville	4715
M. Yves Bolduc	4717
Mme Agnès Maltais	4724
M. Gerry Sklavounos	4726
M. Gérard Deltell	4727
Mme Pauline Marois	4729
M. Germain Chevarie	4732
M. François Bonnardel	4734
Mme Lisette Lapointe	4735
M. Amir Khadir	4735
M. Daniel Bernard	4736
M. Mathieu Traversy	4738
Mme Maryse Gaudreault	4739
M. René Gauvreau	4740
Mme Danielle St-Amand	4741
Mme Noëlla Champagne	4741
Mme Lise Thériault	4742
M. Pascal Bérubé	4745
M. André Drolet	4746
Mme Monique Richard	4747
M. Pierre Reid	4748
M. Dave Turcotte	4749
M. Vincent Auclair	4750
Mme Danielle Doyer	4750
M. Bernard Drainville (réplique)	4751
Mise aux voix	4754
<b>Ajournement</b>	4756



Le mardi 16 mars 2010 — Vol. 41 N° 94

*(Treize heures quarante-six minutes)*

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Bon après-midi, Mmes et MM. les députés. Veuillez vous asseoir.

#### Affaires courantes

#### Déclarations de députés

Nous sommes à la rubrique des déclarations des députés, et je voudrais reconnaître, pour débiter, Mme la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne. Mme la députée.

#### Féliciter les organisateurs de la journée *Enrichir ma vie*, à l'occasion de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle

**Mme Marguerite Blais**

**Mme Blais:** Merci, Mme la Présidente. Dans le cadre de la 22<sup>e</sup> édition de la Semaine québécoise de la déficience intellectuelle, qui se tenait du 7 au 13 mars, la population du Québec était conviée à un grand rassemblement, le 9 mars, au centre communautaire de L'Arche-Montréal, situé dans mon comté de Saint-Henri—Sainte-Anne. Sous le thème *Enrichir ma vie*, cette journée visait à valoriser le développement des habiletés sociales et l'importance de l'intégration à la société de personnes présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement.

Je remercie chaleureusement le comité organisateur, L'Arche-Montréal, les Olympiques spéciaux Québec, le Centre de réadaptation Lisette-Dupras, la Maison-répit Oasis, le Carrefour d'éducation populaire de Pointe-Saint-Charles, l'Association de l'Ouest-de-l'Île pour les handicapés intellectuels, le CSSS Dorval-Lachine-Lasalle, le programme Contact, la Corporation L'Espoir, grâce à qui les participants ont pu profiter de cette merveilleuse et enrichissante journée. Merci, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci, Mme la députée. Je reconnais maintenant M. le député de Blainville.

#### Souligner le 25<sup>e</sup> anniversaire de l'organisme communautaire Les Dîners de l'amitié Blainville

**M. Daniel Rathé**

**M. Rathé:** Je souhaite aujourd'hui, Mme la Présidente, souligner le 25<sup>e</sup> anniversaire de fondation des Dîners de l'amitié de Blainville, un organisme ayant pour mandat de briser l'isolement des personnes âgées, de susciter les échanges et de favoriser les naissances amitiés enrichissantes.

Fondé en 1985 par Pierre Filion, curé de la paroisse Notre-Dame-de-l'Assomption, et soeur Aline Décary, la popote de l'amitié NDA, tel qu'elle s'appelait à l'époque, n'a cessé de croître en popularité et compte aujourd'hui plus de 150 membres réguliers. Deux fois par mois, une trentaine de bénévoles se rassemblent dès 6 h 30 le matin afin de concocter un repas chaud qui sera servi aux aînés de Blainville.

J'aimerais donc féliciter tous les bénévoles qui, depuis 1985, ont contribué de près ou de loin au succès de cet organisme communautaire. Et permettez-moi de mettre plus particulièrement en évidence l'extraordinaire dévouement de Mme Suzanne Brisebois, qui préside de main de maître les destinées du dîner de l'amitié de Blainville depuis les 15 dernières années. Longue vie aux Dîners de l'amitié de Blainville!

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci beaucoup. Merci. Je reconnais maintenant M. le député de Berthier.

#### Appuyer la demande de traitements hyperbares pour le jeune Samuel Saint-Pierre, de Saint-Félix-de-Valois

**M. André Villeneuve**

**M. Villeneuve:** Merci, Mme la Présidente. Je m'appête à déposer une pétition de plus de 5 600 signatures, intitulée... initiée, pardon, par la famille Saint-Pierre de Saint-Félix-de-Valois. Au nom de Samuel, un enfant atteint de troubles neurologiques à la naissance, ces gens font une requête au ministère de la Santé.

Bien humblement, Mme la Présidente, j'admets ne pas être un expert des troubles neurologiques. Je laisserai donc le soin aux scientifiques, médecins et autres fonctionnaires compétents du ministère de prendre connaissance de cette demande et de l'analyser avec toute la rigueur qu'elle mérite.

Lors de la visite de la famille Saint-Pierre et de leurs proches à mon bureau de comté — ils sont ici, dans nos tribunes, et je les salue, Mme la Présidente — j'ai été très touché par le dévouement inconditionnel des gens qui entourent Samuel. Non seulement la situation avec laquelle ils doivent composer quotidiennement requiert énormément d'énergie et de courage, mais de plus leur démarche est empreinte d'une grande détermination.

Ma déclaration d'aujourd'hui est simple. Je souligne que ces gens méritent toute notre considération et notre plus grand respect. Leur amour envers Samuel est très puissant et est une véritable source d'inspiration. Merci, Mme la Présidente.

● (13 h 50) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je vous remercie. Je vous remercie, M. le député de Berthier. Et je reconnais M. le député de Lévis.

**Rendre hommage au réalisateur,  
scénariste et producteur Marcel Simard,  
et offrir des condoléances à sa famille**

**M. Gilles Lehouillier**

**M. Lehouillier:** Merci, Mme la Présidente. Je souhaite m'adresser à cette Assemblée afin de souligner le décès récent de M. Marcel Simard. Producteur prolifique, M. Simard était également un créateur-phare de notre septième art.

Après avoir complété une maîtrise en sociologie à l'Université d'Ottawa au tournant des années soixante-dix, il a oeuvré plusieurs années dans les milieux voués à l'avancement social. En 1974, il est entré comme recherchiste à Radio-Québec pour parfaire sa connaissance des médias de l'écran. Puis, au début des années quatre-vingt, il s'est allié à des complices et artistes de la télévision pour participer à l'essor d'un cinéma en pleine effervescence. À titre de réalisateur, il a créé des oeuvres fortes et réfléchies comme *Le grand monde*, *Les mots perdus*, *Il était une fois le Québec rouge*, *Coeur à bout* et l'inoubliable *Love-moi*. En tant que producteur, il a apporté une participation prépondérante à de nombreux films mémorables qui ont fait progresser le septième art.

Mme la Présidente, tout au long de sa carrière, il a préféré le risque à la sécurité et a souvent pris sur lui de mettre en images des propos à caractère social et des distributions soucieuses offrant leur première chance à des jeunes. Merci, Mme la Présidente. Et j'offre mes condoléances à la famille. Merci.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci beaucoup, M. le député de Lévis. Je reconnais maintenant M. le député d'Abitibi-Ouest.

**Féliciter M. Sylvain Trudel, de  
La Sarre, Fellow de l'Ordre  
des comptables agréés du Québec**

**M. François Gendron**

**M. Gendron:** Oui. Merci, Mme la Présidente. M. Sylvain Trudel, comptable agréé dans mon comté, recevait récemment le titre de Fellow de l'Ordre des comptables agréés. Cette reconnaissance lui a été décernée pour son dévouement exceptionnel, ses nombreuses et remarquables réalisations, et ce, tant dans sa carrière professionnelle qu'au sein de notre communauté.

Après un parcours académique ponctué d'excellence, M. Trudel recevait son permis de l'ordre alors qu'il était à peine âgé de 24 ans, devenant ainsi un des plus jeunes C.A. de tout le Québec. Considéré comme un leader naturel et un acteur important, il a rapidement fait sa marque dans le domaine comptable, que ce soit au niveau local, régional ou national. Son engagement indéfectible et sa détermination l'ont amené à siéger sur les comités internes de gestion et de certification de son ordre professionnel.

Rassembleur, passionné, énergique et impliqué dans son milieu, Sylvain possède les qualités qui font de lui une personne appréciée et respectée de ses pairs. Citoyen émérite, la communauté lasarroise s'estime heureuse de pouvoir compter sur un homme du calibre de Sylvain Trudel. Bravo, M. Trudel.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci beaucoup, M. le député d'Abitibi-Ouest. M. le député de Charlesbourg.

**Féliciter M. Erik Guay, premier  
skieur Québécois à devenir  
champion du monde en super G**

**M. Michel Pigeon**

**M. Pigeon:** Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, je veux aujourd'hui féliciter chaleureusement M. Erik Guay, qui a remporté la semaine dernière, en Allemagne, un globe de cristal à la Coupe du monde de ski alpin. Ce trophée lui confère le titre de champion du monde en super G. Cet exploit est d'autant plus remarquable qu'il s'agit de la première fois qu'un Québécois mérite ce titre dans cette discipline. Ce globe de cristal couronne les bons résultats qu'Erik a obtenus tout au long de l'année. Il symbolise la persévérance, l'effort soutenu et, bien sûr, la réussite.

Permettez-moi également de rappeler ses deux performances aux Jeux olympiques de Vancouver, qui auront, elles aussi, démontré tout le talent de ce skieur. Il a véritablement l'étoffe d'un champion.

Au nom du gouvernement du Québec et de toute la population, je suis donc très heureux aujourd'hui de féliciter Erik Guay pour ses belles victoires qui auront su nous toucher profondément et en inspirer plus d'un. Bravo, Erik.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci beaucoup, M. le député de Charlesbourg. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Mirabel.

**Saluer l'initiative d'un groupe  
d'expropriés de la région de  
Mirabel pour venir en aide  
aux sinistrés d'Haïti**

**Mme Denise Beaudoin**

**Mme Beaudoin (Mirabel):** Merci, Mme la Présidente. Il y a peu de temps, un groupe d'expropriés de la région de Mirabel a décidé de faire sa part pour venir en aide aux sinistrés d'Haïti. Ils ont organisé à main levée une vaste collecte de fonds. Sachant ce que cela représente que d'être chassé de chez soi, ils ont mis en commun leur détermination pour entreprendre de lancer un appel à la solidarité populaire comme elle existait lors de l'expropriation de Mirabel, en 1969, afin d'apporter une contribution marquée à la population haïtienne.

J'ai moi-même participé avec bonheur à leurs côtés à cette initiative plus que nécessaire. J'ai été à même de mesurer toute l'énergie qu'ils ont déployée alors pour faire de cette collecte un véritable succès. En moins de une journée de démarches, cette dernière aura en effet permis de récolter quelque 8 000 \$. La somme a été intégralement versée à un organisme oeuvrant sur place dans ce petit pays complètement dévasté.

Je dis toute ma reconnaissance à ces expropriés. Ils ont donné beaucoup d'eux-mêmes et d'elles-mêmes dans cette activité.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci, Mme la députée de Mirabel. Je vous remercie. Je reconnais maintenant Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce.

### **Souligner la Journée mondiale des droits des consommateurs**

**Mme Kathleen Weil**

**Mme Weil:** Merci, Mme la Présidente. Hier était célébrée la Journée mondiale des droits des consommateurs. Depuis maintenant 27 ans, les personnes et organismes qui sont préoccupés par la défense des intérêts des consommateurs profitent de l'occasion pour mettre à l'avant-scène cette noble cause. Je tiens ici à souligner le travail exceptionnel de l'Office de la protection du consommateur, de ses partenaires, des experts universitaires et des associations de consommateurs dont la mission est de protéger et promouvoir les intérêts des consommateurs québécois.

Cela fait déjà 40 ans que le Québec s'est donné ses premiers outils législatifs en matière de protection du consommateur. Depuis, que de chemin parcouru. Récemment, soit en décembre dernier, l'Assemblée nationale a adopté le projet de loi n° 60 qui vient enrichir la Loi sur la protection du consommateur, et dans quelques mois ce sera la problématique du crédit qui fera l'objet de nouvelles mesures législatives.

Je profite également de l'occasion pour féliciter le gagnant du Prix de l'Office de la protection du consommateur 2010...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci. Merci, Mme la députée de Notre-Dame-de-Grâce. Ceci met fin à la rubrique des déclarations des députés.

Je suspends nos travaux pour quelques instants.

*(Suspension de la séance à 13 h 56)*

*(Reprise à 14 h 8)*

**Le Président:** Alors, bonne journée, chers collègues. Nous allons nous recueillir quelques instants. Merci, veuillez vous asseoir.

### **Présence d'un groupe de citoyens issus de l'immigration établis dans la région de Laval**

Alors, chers collègues, à l'occasion de la journée...

**Des voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît! À l'occasion de la journée de familiarisation à l'Assemblée nationale à l'intention des Québécoises et des Québécois issus de l'immigration, j'ai le plaisir de souligner la présence, dans les tribunes, d'un groupe établi dans la région de Laval. Bienvenue à l'Assemblée nationale du Québec.

Alors, nous poursuivons. Aux affaires courantes aujourd'hui, il n'y a pas de déclarations ministérielles.

### **Présentation de projets de loi**

À la rubrique Présentation de projets de loi, M. le leader du gouvernement.

**M. Dupuis:** Veuillez appeler l'article a du feuilleton.

### **Projet de loi n° 87**

**Le Président:** À l'article a du feuilleton, M. le ministre du Revenu propose le projet de loi n° 87, Loi sur la publicité légale des entreprises. M. le ministre.

**M. Robert Dutil**

**M. Dutil:** M. le Président, ce projet de loi refond en une seule loi la Loi sur la publicité légale des entreprises individuelles, des sociétés et des personnes morales et la Loi sur le registraire des entreprises tout en reprenant plusieurs dispositions, notamment celles qui sont relatives à la désignation et aux fonctions du Registraire des entreprises, à la tenue du registre des entreprises individuelles, des sociétés de personnes et des personnes morales, aux règles relatives aux noms pouvant être déclarés et utilisés par les assujettis, ainsi qu'à l'immatriculation de ces derniers et à l'obligation qui leur est faite de maintenir à jour les informations les concernant.

Le projet de loi simplifie les formalités liées à la mise à jour des informations inscrites au registre, notamment en prolongeant le délai pour déclarer un changement et en harmonisant les informations qui doivent être mentionnées dans les diverses déclarations. De plus, il propose d'exempter les assujettis de certaines obligations dans des cas particuliers et accorde une discrétion au Registraire dans le traitement et la correction d'un document qui lui est produit. Il permet aussi au Registraire de restreindre la consultation de certaines informations contenues au registre lorsque la sécurité d'une personne est menacée.

Le projet de loi prévoit des règles pour faciliter la transmission électronique des documents à produire au Registraire en vertu des diverses lois.

Il valorise le contenu du registre en y ajoutant des informations, telles que la date de prise d'effet des changements d'administrateurs d'un assujetti, le fait qu'il soit en faillite ainsi que la date limite de production de sa mise à jour annuelle.

Le projet de loi contient de nouvelles dispositions visant à assurer son respect, notamment en prévoyant la radiation de l'immatriculation d'un assujetti en défaut de se conformer aux obligations qu'il impose et l'annulation du dépôt d'une déclaration lorsque les informations qu'elle contient n'ont pas été déclarées conformément à la loi. De plus, des pouvoirs accrus sont accordés au Registraire pour assurer la conformité des noms déclarés.

Ce projet de loi détermine dans une même loi l'ensemble des droits qui sont payables au Registraire et prévoit leur indexation.

Enfin, il remplace, par cohérence avec ce que prévoient d'autres lois, le droit d'appel à la Cour du Québec des décisions du registraire par un recours devant le Tribunal administratif du Québec et prévoit des dispositions de concordance, transitoires et finales. Merci, M. le Président.

### **Mise aux voix**

**Le Président:** L'Assemblée accepte-t-elle d'être saisie de ce projet de loi? Alors, c'est adopté.

### Dépôt de documents

À la rubrique Dépôt de documents, M. le ministre du Travail.

#### Plan stratégique 2009-2012 du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre

**M. Hamad:** Merci, M. le Président. J'ai l'honneur de déposer le plan stratégique 2009-2012 du Conseil consultatif du travail et de la main-d'oeuvre.

**Le Président:** Ce document est déposé. M. le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Réforme des institutions démocratiques. Oui, M. le ministre.

#### Rapport annuel du Centre de la francophonie des Amériques

**M. Dutil:** M. le Président, j'ai l'honneur de déposer le rapport d'activité 2008-2009 du Centre de la francophonie des Amériques.

● (14 h 10) ●

**Le Président:** Ce document est déposé. M. le leader du gouvernement.

### Réponses à des pétitions

**M. Dupuis:** Oui. Permettez-moi de déposer la réponse du gouvernement aux pétitions déposées par les députés de Bertrand, Crémazie et Rimouski le 19 novembre 2009 et la réponse du gouvernement aux pétitions déposées par la députée de Lotbinière au nom du député de Chauveau le 11 février 2010.

#### Lettre de la ministre fédérale des Ressources humaines et du Développement social, Mme Diane Finley, concernant le délai de carence de l'assurance-emploi

**Le Président:** Ces documents sont déposés. Pour ma part, je dépose la lettre datée du 2 mars 2010 de la ministre des Ressources humaines et du Développement social du gouvernement fédéral, Mme Diane Finley, en réponse à la motion adoptée à l'unanimité par les membres de l'Assemblée nationale du Québec, le 29 avril 2009, concernant le délai de carence de l'assurance-emploi.

#### Lettre du ministre fédéral d'État aux Transports, M. Rob Merrifield, concernant le maintien des services de la Société canadienne des postes en milieu rural

Je dépose également la lettre datée du 3 mars 2010 du ministre d'État aux Transports du gouvernement fédéral, M. Rob Merrifield, en réponse à la motion adoptée à l'unanimité par les membres de l'Assemblée nationale du Québec, le 13 mai 2009, concernant le maintien des services de la Société canadienne des postes en milieu rural au Québec.

### Dépôt de rapports de commissions

Au dépôt de rapports de commissions, M. le vice-président de la Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles et député de Saint-Maurice.

#### Étude détaillée du projet de loi n° 57

**M. Pinard:** Merci, M. le Président. Alors, M. le Président, je dépose le rapport de la Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles qui, les 2 et 3 décembre 2009, les 12, 13, 20, 22 janvier, les 1er, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 16 février et les 9 et 10 mars 2010, a procédé à l'étude détaillée du projet de loi n° 57, Loi sur l'aménagement durable du territoire forestier.

La commission a adopté le texte du projet de loi avec des amendements.

**Le Président:** Alors, ce rapport est déposé.

### Dépôt de pétitions

À la rubrique Dépôt de pétitions, M. le député de Lac-Saint-Jean.

**M. Cloutier:** M. le Président, je demande le consentement de cette Assemblée pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

**Le Président:** Il y a consentement? Il y a consentement. M. le député de Lac-Saint-Jean.

#### Tenir une enquête publique sur l'industrie de la construction

**M. Cloutier:** Merci. Alors, je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 62 pétitionnaires. Désignation: citoyennes et citoyens du Québec.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Considérant que de sérieuses allégations concernant l'ensemble de l'industrie de la construction ont été soulevées au cours des derniers mois;

«Considérant de sérieuses allégations dans le processus d'octroi des contrats publics au Québec;

«Considérant les limites des enquêtes policières;

«Considérant que seule une commission d'enquête peut faire toute la lumière sur cette situation et recommander les correctifs nécessaires;

«Considérant que le gouvernement s'entête à refuser de déclencher une enquête publique;

«Considérant que ce refus contribue à miner la confiance des citoyens envers les institutions;

«Considérant que cette situation exceptionnelle nécessite des mesures exceptionnelles;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«C'est pourquoi les soussignés, citoyens et citoyennes du Québec, demandent à l'Assemblée nationale d'exiger du gouvernement du Québec la tenue d'une commission d'enquête publique et indépendante sur l'industrie de la construction.»

Je certifie que cet extrait est conforme à l'original de la pétition.

**Le Président:** Cet extrait de pétition est déposé. M. le député de Berthier.

**M. Villeneuve:** Alors, M. le Président, je demande le consentement de cette Assemblée pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

**Le Président:** Est-ce qu'il y a consentement? Il y a consentement. M. le député de Berthier.

#### **Reconnaître les traitements hyperbares et en assumer les coûts**

**M. Villeneuve:** Permettez-moi, M. le Président, de souligner la présence dans nos tribunes du petit Samuel avec son père et son oncle, initiateurs de la pétition.

Je dépose l'extrait d'une pétition signée par 5 622 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes du Québec.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Attendu que les enfants handicapés nécessitent des traitements hyperbares pour améliorer leurs conditions de vie;

«Attendu que les coûts, non remboursés par l'État, sont onéreux;

«Attendu que les études à l'égard de ces traitements n'en finissent plus;

«Attendu que quelques traitements suffisent pour percevoir des améliorations comportementales chez nos enfants handicapés avec troubles neurologiques;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous demandons au ministre de la Santé et des Services sociaux de reconnaître les traitements hyperbares et d'en assumer les coûts.»

Je certifie que cet extrait est conforme à l'origine de la pétition.

**Le Président:** Cet extrait de pétition est donc déposé.

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

#### **Questions et réponses orales**

Nous en sommes donc à la période de questions et de réponses orales des députés, et je cède la parole à Mme la chef de l'opposition officielle.

#### **Propos de l'ex-ministre de la Justice Marc Bellemare concernant le financement du Parti libéral du Québec**

##### **Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Merci, M. le Président. L'ex-ministre de la Justice du premier ministre, M. Marc Bellemare, explique pourquoi le Parti libéral du Québec ne veut pas d'enquête sur la construction. Pas l'opposition officielle, pas la chef de l'opposition, l'ancien ministre de la Justice du gouvernement. Voici ce qu'il nous explique, et je cite M. Bellemare: «Il y a aussi tout le financement du parti par particulièrement les employeurs de la construction,

toute l'industrie de la construction qui cotise de façon significative aux coffres du Parti libéral du Québec, qu'il y a des choses qu'on peut dire, des choses qu'on ne peut pas dire, mais c'est certain que, s'il y a une commission d'enquête publique et que je suis appelé à témoigner, bien j'aurais des choses à dire, mais ce n'est pas des choses qui se disent sur les ondes.»

M. le Président, la question est simple: Est-ce que le premier ministre peut nous dire ce que l'ancien ministre de la Justice et Procureur général sait de compromettant sur le Parti libéral du Québec et qu'il ne peut pas dire sur les ondes d'une radio?

**Le Président:** M. le ministre de la Sécurité publique et leader du gouvernement.

##### **M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Bien, c'est bien simple, M. le Président, la seule réponse que le gouvernement peut faire à M. Bellemare sur ces affirmations-là, c'est qu'il aille à la police. Lui-même, lui-même, quand il était Procureur général, avait répondu à une question de l'opposition exactement cette réponse-là. L'opposition faisait des allégations, le ministre de la Justice de l'époque, M. Bellemare, s'est levé et a invité M. Dumont à aller rencontrer les policiers de la ville de Québec pour donner ses allégations pour que des enquêtes soient faites.

Ceci étant dit, M. le Président, il est clair, et ça doit être retenu par tout le monde, que personne... Ce n'est pas le ministre de la Sécurité publique qui le dit, ce n'est pas le gouvernement qui le dit, bien que nous concourions à cette déclaration-là, ce sont les gens de la Sûreté du Québec qui font l'enquête et qui ont eu le mandat suivant: Personne, je répète, personne n'est à l'abri des enquêtes policières, de telle sorte que les déclarations qui peuvent être faites à l'encontre de ça, M. le Président, sont des fausses déclarations.

● (14 h 20) ●

**Le Président:** En question complémentaire, Mme la chef de l'opposition officielle.

##### **Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Alors, M. le Président, je dois comprendre que le premier ministre, ayant entendu ce qu'il a entendu de la part de son ancien Procureur général, n'a pas jugé bon de demander des vérifications, de demander des vérifications du Directeur général des élections. Non seulement ça, je comprends que son leader parlementaire est en train de nous dire qu'il va envoyer l'opération Marteau pour regarder les finances du Parti libéral du Québec.

Est-ce que c'est ça qu'il est en train de nous dire, M. le Président?

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

##### **M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Ce que... Ce que le gouvernement dit, M. le Président, suite à ce que nous avons entendu en fin de semaine, c'est la chose suivante: Nous ne jouerons pas dans ce film que... que le film *À hauteur d'homme* nous a rappelé. Nous ne jouerons pas dans les injures, dans les

insultes, dans les allégations injustes, dans les allégations méprisables de la chef de l'opposition officielle, celles qu'elle a faites en fin de semaine.

Ce que nous disons, ce que nous disons, c'est: Devant toute allégation de cette nature-là, les enquêtes policières se feront de façon indépendante et impartiale...

**Le Président:** En terminant.

**M. Dupuis:** ...à l'égard de tous. Je...

**Le Président:** Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Ce qui est méprisable, M. le Président, c'est la peur de la vérité. M. Bellemare poursuit: «Ça pourrait mettre la lumière sur certains éléments...» Je cite M. Bellemare: «Ça pourrait mettre la lumière sur certains éléments du financement du Parti libéral qui, selon le premier ministre, n'ont pas intérêt à être connus.»

Est-ce que le premier ministre peut nous dire quels éléments de financement de son parti n'ont pas intérêt à être connus des Québécoises et des Québécois?

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

**M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Quelle meilleure réponse, quelle meilleure réponse que celle de donner à l'opposition officielle la suivante: Un projet de loi déposé devant l'Assemblée nationale, qui est actuellement discuté en commission parlementaire, sur lequel tous les parlementaires, tous, peuvent venir faire des représentations, un projet de loi qui est transparent, qui est public. C'est ça, la réponse, M. le Président, et il serait temps, M. le Président, il serait temps, je le déplore personnellement, que la chef de l'opposition officielle, au lieu de se camper dans un rôle de Rambo, hein, devienne...

**Le Président:** En terminant...

**M. Dupuis:** ...devienne et ait le sens des responsabilités...

**Le Président:** En terminant.

**M. Dupuis:** ...de sa... de sa fonction, M. le Président.

**Le Président:** Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** M. le Président, j'en appelle au sens des responsabilités du premier ministre. Quand un ancien ministre de la Justice de son propre gouvernement déclare qu'il sait des choses compromettantes pour le gouvernement, on ne peut pas traiter ça comme vient de le faire son leader, M. le Président.

Qu'a fait le premier ministre depuis qu'il a entendu les propos de son ex-ministre de la Justice et de son ex-Procureur? Est-ce qu'il a demandé au Directeur général d'aller voir dans... d'aller... de répondre aux questions... de

soulever des questions auprès de M. Bellemare? Qu'est-ce qu'il a fait...

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

**M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Le gouvernement et le premier ministre en tête, M. le Président, n'ont pas fait quelque chose suite aux déclarations de Marc Bellemare. On a fait quelque chose il y a trois mois — il y a trois mois — quand on a donné le mandat à la Sûreté du Québec de faire des enquêtes sur toutes les allégations qui sont faites. Et nous avons demandé... le gouvernement a demandé à la Sûreté du Québec d'avoir une veille médiatique, de telle sorte que chaque déclaration qui est faite de la nature de celles que la chef de l'opposition soulève aujourd'hui... sont automatiquement — automatiquement — enquêtées par la Sûreté du Québec. Le mandat, il est clair, il est large...

**Le Président:** En terminant.

**M. Dupuis:** ...et il est complet, M. le Président.

**Le Président:** En question principale, Mme la chef de l'opposition officielle.

**Demande d'enquête sur le  
financement du Parti libéral du Québec**

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** M. le Président, c'est complètement inadmissible, ce que nous dit le leader du gouvernement, et je suis étonnée que son chef ne se lève pas à ce moment-ci, M. le Président. C'est complètement... ça n'a aucun sens. À partir du moment où un leader... — et le leader... et là je parle du premier ministre — un premier ministre est informé d'une telle chose, il n'a pas le choix, M. le Président, et c'est ça que je veux souligner au leader du gouvernement et au premier ministre, il n'a pas le choix que de poser un geste concret pour s'assurer que ces allégations sont fausses. Si elles sont fausses, j'imagine que vous n'avez aucun problème à demander au Directeur général des élections de vérifier, à faire une intervention en ce sens-là, M. le Président.

C'est ça, ma question aujourd'hui. Une fois informé, on ne peut rester passif devant de telles affirmations.

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

**M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** M. le Président, c'est automatique. Le mandat, il a été donné clairement à la Sûreté du Québec. Et évidemment le Directeur général des élections a également ce pouvoir-là. C'est automatique. Nous ne tolérerons pas et nous ne tolérons pas que des gestes illégaux soient commis, de quelque nature que ce soit. Les mandats ont été donnés. Dès qu'il y a des allégations, elles doivent être enquêtées. Alors, au contraire de ce que dit la chef de l'opposition officielle, le gouvernement a pris ses responsabilités encore plus que ce qu'elle suggère — encore plus que ce qu'elle suggère.

Mais, quand on habite une maison de verre, il faut faire attention, il faut faire extrêmement attention aux roches qu'on lance, M. le Président. La chef de l'opposition officielle sait très bien qu'elle faisait partie du Conseil des ministres qui a consenti à son propre mari une pension à vie payée par les fonds publics des Québécois. Qu'elle s'explique là-dessus.

**Le Président:** En question complémentaire, Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Alors, j'imagine que le gouvernement trouvait que c'étaient des conditions raisonnables, puisqu'ils ont appliqué les mêmes conditions à M. Shedleur, qui a été embauché par la suite à la SGF.

M. le Président, il ne s'agit pas de ça. Il s'agit du problème...

**Des voix:** ...

**Mme Marois:** ...il s'agit de...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Mme la chef de l'opposition.

**Des voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît! Collègues! Il faudrait qu'on entende la question qui va être posée. Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Marois:** M. le Président, bon, on fait... on continue à faire de la diversion. Nous avons demandé une commission d'enquête. Nous pensons que c'est toujours la solution. Mais à court terme il y a de telles déclarations qui sont inacceptables à leur face même. Or, le premier ministre n'agit pas, ne pose aucun geste. Ce que je comprends, c'est qu'il demande qu'il y ait une enquête...

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

**M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Sur la question... sur la question de M. Shedleur, permettez-moi... permettez-moi quand même de répondre, M. le Président, que M. Shedleur, peu importe ses conditions, n'avait pas l'avantage d'avoir son épouse au Conseil des ministres, hein? C'est la première chose que je voulais dire.

La deuxième, la chef de l'opposition...

**Des voix:** ...

**Le Président:** M. le ministre.

**M. Dupuis:** Et la chef de l'opposition fait exprès, M. le Président, pour ne pas comprendre les réponses qu'on lui donne.

Le Directeur général des élections... le Directeur général des élections proprio motu a le devoir — a le devoir, M. le Président — d'enquêter toute espèce d'allégation qui

est faite de la nature de celle que la chef de l'opposition soulève.

Et j'ajoute...

**Le Président:** En terminant.

**M. Dupuis:** ...que nous avons donné le mandat spécifique à la Sûreté du Québec d'enquêter toutes les allégations qui sont faites dans les médias, quels qu'ils soient...

**Le Président:** En question complémentaire, M. le leader de l'opposition officielle.

**M. Stéphane Bédard**

**M. Bédard:** M. le Président, je comprends que le leader réclame une enquête de police sur le Parti libéral, de la Sûreté du Québec. Il réclame une enquête du Directeur général des élections sur le Parti libéral, correct. L'ancien Procureur général demande la protection d'une commission d'enquête pour faire des révélations à la face de l'ensemble du Québec. Ce qu'il souhaite, c'est la protection; la protection, il l'a dit dans l'entrevue.

Est-ce que le premier ministre va accorder à son ancien Procureur général et à tous ceux qui ont des révélations à faire le bénéfice d'avoir une commission d'enquête pour avoir la vérité sur la...

● (14 h 30) ●

**Le Président:** M. le leader du gouvernement.

**M. Jacques P. Dupuis**

**M. Dupuis:** Si M. Bellemare était sincère quand il a dit à Mario Dumont, lorsque Mario Dumont faisait des allégations... s'il était sincère lorsqu'il a dit à Mario Dumont d'aller rencontrer les policiers puis de faire sa déclaration, c'est donc qu'il avait confiance que, lorsque quelqu'un va à la police, les informations sont traitées correctement et la protection leur est accordée correctement. Qu'il fasse la même chose.

**Le Président:** En question principale, Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mesures visant à améliorer  
les services de santé**

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Merci, M. le Président. En février 2003, le chef du Parti libéral disait qu'«en santé, les problèmes sont connus, les solutions sont également souvent connues, nous avons la détermination de les mettre en oeuvre», fin de la citation.

André Pratte donnait, jeudi dernier, son bulletin au gouvernement et il écrivait: «À l'aune de ces engagements, force est de conclure que les libéraux ont échoué dans la mission qu'ils s'étaient donnée, celle de remettre sur pied notre système de santé.» *L'échec — est — libéral.*

Hier, un autre coup de semonce est venu s'ajouter. Mme Laurent, présidente de la Fédération interprofessionnelle en santé; le Dr Louis Godin, président de la Fédération des médecins omnipraticiens; le Dr Barrette, président de la Fédération des médecins spécialistes, unissaient leurs

voix pour dire à quel point les infirmières étaient importantes pour notre réseau: création de postes à temps complet, reconnaissance du travail infirmier, meilleures conditions aux infirmières.

Le gouvernement sait cela depuis longtemps, M. le Président. Pourquoi n'a-t-il pas appliqué les solutions qui auraient dû l'être depuis déjà 2003, M. le Président?

**Le Président:** M. le premier ministre.

**M. Jean Charest**

**M. Charest:** M. le Président, le gouvernement a consacré, comme avec tous les Québécois, des énergies très importantes, depuis 2003, pour que nous puissions nous donner un système de soins de santé qui est à la hauteur de nos besoins. Je n'ai pas besoin de rappeler à la chef de l'opposition officielle qu'on est en train, encore aujourd'hui, de réparer le saccage qu'elle a fait au système de soins de santé. Et d'ailleurs on a réinvesti de l'argent. Les délais d'attente ont baissé. Il y a une réduction de près de 40 % pour ce qui est des personnes qui sont en attente d'une intervention pour plus de six mois, une réduction de 59 % pour les chirurgies cardiaques. Pour les gens qui sont en attente de radio-oncologie, lorsqu'elle était... en 2003, c'est 44 % des gens qui attendaient plus de quatre semaines pour un traitement; aujourd'hui, 99 % des gens reçoivent leur traitement à l'intérieur d'un délai de quatre semaines.

Et je voyais, sur la question de la rémunération, que les médecins ont reçu 1 milliard de dollars de plus dans les cinq dernières années en termes de rémunération. Et récemment le Dr Lamontagne, du Collège des médecins, publiait un communiqué de presse annonçant une bonne nouvelle, qu'en 2009, pour la dernière année complète, il y a 420 médecins de plus au Québec. Et, dans un paragraphe, il dit une chose très intéressante, il dit: «L'augmentation du nombre d'entrées en médecine commence réellement à donner des fruits, puisqu'en 2009 le Québec a connu le plus grand ajout de médecins depuis des années.» Quand il dit «ça commence à donner des fruits», il fait la démonstration que les décisions qu'on a commencé à réparer en 2003 commencent à porter fruit. Il finit son communiqué en disant: «Ces résultats devraient continuer à s'améliorer dans les années à venir en raison de l'augmentation du nombre d'étudiants...»

**Le Président:** En terminant.

**M. Charest:** ...dans les facultés de médecine.» Ceux que vous avez coupés, nous, on les a remis justement au travail, M. le Président.

**Le Président:** En complémentaire, Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Vous les avez tellement bien remis au travail qu'on attend plus longtemps dans les urgences qu'en 2003, que des gens malheureusement meurent dans les corridors de nos hôpitaux. M. le Président, les médecins et les infirmières disaient, hier, ceci: «Le problème et les solutions sont connus, mais il n'y a pas de volonté politique pour les mettre en branle. Ça fait depuis 2003 essentiellement

qu'il ne se passe rien au Québec et qu'on passe d'une crise à l'autre», M. le Président.

Les solutions sont connues. Que fait le gouvernement pour les appliquer, M. le Président?

**Le Président:** M. le premier ministre.

**M. Jean Charest**

**M. Charest:** Ça, on a un très bon exemple aujourd'hui du style, de la personnalité de la chef de l'opposition officielle qui a le culot d'affirmer qu'il ne se passe rien au Québec depuis 2003 dans le domaine...

**Une voix:** ...

**M. Charest:** Bien, si vous prenez la peine de le citer, vous pourriez au moins prendre la peine de vérifier. On réinvestit 10 milliards, on a réduit les temps d'attente de manière substantielle, on a fait des programmes puis des investissements très importants pour les infirmières, que nous appuyons de toutes nos forces, M. le Président. On est en train de réparer les erreurs que vous avez faites, le saccage. Alors que la chef de l'opposition officielle, en plus, a eu le culot de dire, le 17 novembre dernier, que, si elle pouvait le refaire, elle le referait, M. le Président. M. le Président, je comprends qu'elle change de personnalité à chaque semaine, mais elle ne changera pas les faits.

**Le Président:** En deuxième complémentaire, Mme la chef de l'opposition officielle.

**Mme Pauline Marois**

**Mme Marois:** Celles qui ont du culot, n'en déplaise au premier ministre, ce n'est pas celle qui est devant lui, mais ce sont les infirmières et les médecins, c'est leur citation que je présentais au premier ministre, M. le Président. Oui, il y a toujours plus de gens qui attendent à l'urgence, il y a toujours plus de personnes qui attendent pour un médecin de famille, il y a encore plus de personnes qu'en 2003 qui attendent pour un médecin de famille. En plus, on a vu augmenter la liste des infirmières sur les... dans les agences privées, de l'ordre de 50 %, M. le Président. Et les infirmières demandent, entre autres, qu'on cesse cette pratique...

**Le Président:** M. le premier ministre.

**M. Jean Charest**

**M. Charest:** Pour que les Québécois puissent avoir accès à des médecins de famille, il faut qu'il y ait des médecins.

**Une voix:** ...

**M. Charest:** Bien, justement, oui. Alors, la même personne qui a mis à la retraite 1 200 médecins, puis 4 000 infirmières, puis des technologues, puis en plus des professionnels dans le réseau de l'éducation parce que ce n'était pas assez, la même personne qui simultanément a coupé les inscriptions dans les facultés de médecine puis en sciences infirmières se lève à l'Assemblée nationale

aujourd'hui pour se plaindre du fait qu'il n'y aurait pas assez de médecins, M. le Président? Alors que le président du Collège des médecins constate lui-même qu'on commence à avoir des résultats à partir de 2009. Parce que ça prend cinq minutes à envoyer à la retraite un médecin spécialiste, ça prend 10 ans, en former un. Vous pourriez au moins avoir un minimum d'honnêteté avec...

**Le Président:** M. le chef du deuxième groupe d'opposition, en question principale.

### Plan de réduction des dépenses publiques

#### M. Gérard Deltell

**M. Deltell:** Merci infiniment, M. le Président. M. le Président, dans moins de 10 jours, le gouvernement va déposer un budget que tous les Québécois attendent. C'est fort probablement un des budgets qui va marquer l'histoire du Québec. Parce que le gouvernement a le choix de deux options devant lui: soit qu'il va augmenter ses revenus pour faire face à la crise actuelle, donc augmenter les taxes, impôts et autres, ou encore couper dans les dépenses.

Je tiens à rappeler au gouvernement, M. le Président, que, dans son programme de 2002-2003, *Un gouvernement au service des Québécois*, il était inscrit que le Parti libéral à l'époque estimait que l'État était tentaculaire et obèse. Il promettait donc une cure de rajeunissement... une cure d'amaigrissement, plutôt. Rajeunissement, c'est venu fort probablement par le renouvellement des gens. Mais on voulait réduire la taille de l'État. Or, le nombre d'employés a augmenté depuis 2003, passant de 507 000 à 538 000 employés de l'État. Et, si on regarde uniquement dans le domaine de la santé, le nombre de cadres dans le domaine de la santé a augmenté de 19 %. Donc, sous l'administration libérale, le gouvernement a pris de l'ampleur. Il faudra donc, nous estimons, couper dans les dépenses.

Je tiens à rappeler au premier ministre qu'il y a un mois nous avons proposé au gouvernement de l'accompagner dans un plan de réduction substantielle des dépenses avant de penser à augmenter quelque revenu que ce soit. Le premier ministre disait à l'époque: «C'est normal pour nous de regarder d'abord dans notre cour. Il faut se demander quels efforts supplémentaires nous pouvons faire au gouvernement...» Et la présidente du Conseil du trésor disait: «Je proposerai, au début de mars, un plan qui va nous permettre de déterminer ce que le gouvernement fait par rapport aux dépenses.»

Nous sommes déjà rendus à la mi-mars, Mme la ministre, où en est votre plan?

**Le Président:** Mme la présidente du Conseil du trésor.

#### Mme Monique Gagnon-Tremblay

**Mme Gagnon-Tremblay:** M. le Président, je voudrais revenir sur la politique du un sur deux, parce que notre gouvernement a véritablement livré la marchandise. On s'y était engagés en 2004, et je dois vous dire qu'on a réduit de 4 500 le nombre de personnes dans la fonction publique, et ce qui a quand même réduit... C'est une réduction de 6 %, avec 1 milliard d'économies.

Mais en même temps, M. le Président, je voudrais rappeler au député que, lorsqu'on parle de la politique de un sur deux, ça touche uniquement à la fonction publique,

c'est-à-dire 85 000 personnes, mais ça ne touche pas les 500 quelques... les autres qui sont, par exemple, dans le réseau de la santé et dans le réseau de l'éducation.

Alors, vous comprendrez, M. le Président, qu'à force de faire des compressions, de diminuer le nombre de fonctionnaires au niveau de la fonction publique pour les missions essentielles du gouvernement il arrive un moment où effectivement on peut arriver sur un mur, d'autant plus que l'opposition... les oppositions nous demandent d'augmenter les professeurs, d'augmenter les infirmières, d'augmenter les enquêteurs. Alors, quand on nous demande d'augmenter, M. le Président, c'est très difficile d'arriver à réduire le nombre de personnes dans la fonction publique.

**Le Président:** En question complémentaire, M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

#### M. Gérard Deltell

**M. Deltell:** M. le Président, je répète ma question à la présidente du Conseil du trésor. Le 10 février dernier, elle disait: «Je proposerai, au début de mars, un plan qui va nous permettre de déterminer ce que le gouvernement fait par rapport aux dépenses.»

Nous sommes le 16 mars, M. le Président. Est-ce que Mme la présidente du Conseil du trésor peut nous faire part quel est ce plan pour réduire les dépenses du gouvernement, alors que nous sommes à neuf jours du dépôt du budget et que tous les Québécois craignent, parce qu'ils craignent, qu'il y ait des augmentations d'impôt, de taxes et autres?

● (14 h 40) ●

**Le Président:** Mme la présidente du Conseil du trésor.

#### Mme Monique Gagnon-Tremblay

**Mme Gagnon-Tremblay:** Bien, M. le Président, le gouvernement a l'intention de faire son... de faire son effort, je dirais, au niveau des dépenses de l'État. Nous l'avons dit, nous le répétons et nous le ferons. Alors, déjà, M. le Président, en partant d'une croissance des dépenses de 4,5 % l'année dernière, pour réduire à 3,2 % cette année, c'est 1 milliard de dollars que nous ferons en réduisant les dépenses cette année et qui s'ajoutent aux 900 millions de l'année dernière. C'est tout près de 2 milliards de dollars, M. le Président, de compression de dépenses que nous aurons à faire. Alors, nous y travaillons, M. le Président.

En même temps, j'ai toujours dit que, pour cette année, bien sûr qu'on doit assumer cette responsabilité, mais, en même temps que les moyens traditionnels...

**Le Président:** En terminant.

**Mme Gagnon-Tremblay:** ...ne fonctionnent plus, il faut prendre d'autres moyens, et je m'y attaquerai...

**Le Président:** En deuxième complémentaire, M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

#### M. Gérard Deltell

**M. Deltell:** Donc, M. le Président, on constate que malheureusement la présidente du Conseil du trésor

n'a pas tenu sa parole de présenter, au début du mois de mars, un plan qui va nous permettre de déterminer ce que le gouvernement va faire concernant les dépenses. On se souvient d'ailleurs d'une autre déclaration d'un ministre de ce... d'un autre ministre de ce gouvernement, le ministre des Finances, qui avait dit que, dans la finalité, ce qui compte, c'est qu'on soit heureux comme peuple, une déclaration tout à fait surprenante. Mais, puisque le ministre des Finances veut que les gens soient heureux, qu'il écoute le peuple. Le peuple aujourd'hui nous dit dans ce sondage que les gens veulent des coupures dans les dépenses.

Est-ce que le ministre des Finances peut s'engager à déposer un plan de coupures radical...

**Le Président:** Mme la présidente du Conseil du trésor.

#### Mme Monique Gagnon-Tremblay

**Mme Gagnon-Tremblay:** M. le Président, je peux assurer le député qu'il y aura effectivement des coupures dans les dépenses. Mais vous comprendrez que ce n'est pas ici, à l'Assemblée nationale, que je vais vous dire, pièce pour... pièce à la pièce, qu'est-ce qu'on va couper au cours des prochaines années. En même temps, on doit le faire de façon intelligente, de façon réaliste, parce qu'on ne veut pas non plus y aller avec la tronçonneuse et être obligés de réparer les pots cassés par la suite, comme a pu la faire l'opposition, comme a pu le faire, entre autres, le Parti québécois. Alors, nous allons le faire de façon intelligente, mais nous allons y parvenir. Mais je n'y parviendrai pas seule, M. le Président. Je vais y parvenir avec la collaboration de l'ensemble de mes collègues, collaboration que j'ai... qui est déjà acquise, M. le Président.

**Le Président:** En question principale, M. le député de Marie-Victorin.

#### Respect des processus dans les salles d'urgence

##### M. Bernard Drainville

**M. Drainville:** M. le Président, il y a à peine un mois de cela, le 3 février dernier, M. Mieczyslaw Figiel a été conduit en ambulance jusqu'à l'urgence de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont souffrant de difficultés respiratoires. À 9 h 45, il a été vu au triage, puis on l'a mis sur une civière. Six heures plus tard, sa fille, Della, se rend à son chevet et constate que son état s'est détérioré. En fait, M. Figiel est à ce moment-là en détresse respiratoire, mais personne ne s'en est aperçu parce qu'il n'a pas été réévalué, six heures après son admission à l'urgence. M. Figiel est décédé le lendemain matin. M. le Président, il y a beaucoup d'autres cas comme celui de M. Figiel qui ont été exposés par l'avocat Ménard qui, il y a déjà trois ans de ça, disait qu'il y avait un problème avec le système de triage et de réévaluation dans les urgences du Québec.

M. le Président, comment le ministre de la Santé explique-t-il aux proches de M. Figiel le drame qu'ils vivent actuellement? Et qu'attend-il pour faire respecter les normes de triage et de réévaluation dans les urgences du Québec?

**Le Président:** M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

##### M. Yves Bolduc

**M. Bolduc:** Merci, M. le Président. Dans un premier temps, on ne discutera pas des cas particuliers ici, en Chambre. Il y a des mécanismes qui existent dans le système de santé permettant aux gens qui pensent qu'il y aurait des améliorations à faire ou s'il y a eu une pratique qui était défectueuse de pouvoir la... la dénoncer et possiblement avoir une enquête ou une évaluation. Dans ce cas-là, si les gens jugent que la pratique n'a pas été conforme à la... à ce qui est les normes, si les gens jugent qu'il y a eu un problème, il y a un mécanisme dans l'établissement de santé, et tous les hôpitaux, tous les établissements de santé l'ont, il y a quelqu'un qui est responsable des plaintes. Il les contacte, il va y avoir une évaluation, et on va leur faire savoir qu'est-ce qui s'est passé. De traiter des cas particuliers sans qu'on ait tous les faits relève de la, excusez-moi, démagogie.

**Le Président:** M. le ministre, je constate que le dernier mot utilisé fait partie de notre lexique. J'aimerais que, dans le contexte, vous acceptiez de le retirer. Vous acceptez de le retirer?

M. le député de Marie-Victorin, en question complémentaire.

##### M. Bernard Drainville

**M. Drainville:** M. le Président, la raison pour laquelle on soulève ces cas-là, c'est parce que l'Assemblée nationale est devenue le dernier recours pour bien des patients pour se faire entendre et pour se faire soigner. J'ai parlé du cas...

##### Des voix: ...

**Le Président:** M. le député. S'il vous plaît! Vous allez permettre qu'on entende la question. M. le député de Marie-Victorin.

**M. Drainville:** On va parler du cas, maintenant, de Jesus Alfonso qui, il y a trois ans, était arrivé en ambulance à l'urgence du Général. On lui donne un code 3. Il aurait dû être revu 30 minutes plus tard. Il va finalement être vu 1 h 20 min plus tard. Il est en arrêt cardiorespiratoire, il va mourir 20 minutes plus tard.

M. le Président, qu'est-ce que le ministre attend pour faire appliquer les normes de triage? Est-ce qu'il trouve ça normal...

**Le Président:** M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

##### M. Yves Bolduc

**M. Bolduc:** M. le Président, on ne traitera pas de chacun des cas particuliers. Et, l'Assemblée nationale, il y a beaucoup de recours avant de venir ici. Dans chaque établissement, il y a un responsable des plaintes, on a le responsable de l'évaluation médicale, il existe des ordres professionnels, et il y a des normes. Quand on parle des

normes dans un établissement, il y a un endroit où est-ce qu'on peut les faire respecter. Je ferais remarquer au député de Marie-Victorin qu'entre 2007 et 2010 il y a 10 millions de patients qui ont passé dans nos urgences. S'il y a des cas particuliers puis on pense qu'il y a eu des normes qui n'ont pas été respectées, il y a un endroit pour aller en parler, c'est au niveau de l'établissement. S'il veut ramasser toutes les plaintes, c'est son droit, mais il y a 10 millions de patients qui ont été traités au Québec entre-temps.

**Le Président:** En terminant. En deuxième complémentaire, M. le député de Marie-Victorin.

#### M. Bernard Drainville

**M. Drainville:** M. le Président, selon l'avocat Jean-Pierre Ménard, je le cite: «Le ministre ferme les yeux sur ceux qui ne respectent pas les normes.» Et on en a un autre exemple ce matin, là, il ne veut pas en entendre parler, là. Pourtant, selon Me Ménard, qui est en contact avec les patients, d'autres décès pourraient survenir si le ministre ne met pas ses culottes puis s'il ne fait pas appliquer le code qui doit être suivi dans les urgences du Québec.

Qu'est-ce qu'il attend, M. le Président, pour faire respecter les normes qui sont prévues au manuel des urgences? Il y a des normes... il y a des normes de suivi, de triage, de réévaluation. Faites-les respecter!

**Le Président:** M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

#### M. Yves Bolduc

**M. Bolduc:** M. le Président, je trouve très triste que le député de Marie-Victorin met en cause la compétence et le dévouement du personnel infirmier dans nos hôpitaux. Les normes existent, le personnel est au courant. Lorsqu'il dit ça, tout simplement il dit au personnel infirmier: Vous ne faites pas votre travail. Ce n'est pas vrai, M. le Président. Le personnel est compétent, réévalue les patients. Il peut y avoir des cas où est-ce qu'il peut y avoir certains délais. S'il veut faire la chasse aux sorcières, je comprends qu'il s'associe avec Me Ménard. Me Ménard, sa spécialité, c'est de poursuivre les établissements.

**Le Président:** En question principale, Mme la députée de Rosemont.

#### Affirmation des valeurs fondamentales de la société québécoise

#### Mme Louise Beaudoin

**Mme Beaudoin (Rosemont):** M. le Président, trois ans après le début du débat sur les accommodements raisonnables, l'avis de la Commission des droits de la personne au sujet des pratiques de la RAMQ en ce domaine nous rappelle que les administrations publiques, faute de règles claires, doivent réagir encore au cas-par-cas. En octobre dernier, le premier ministre avait justifié l'immobilisme du gouvernement par le nombre: seulement six cas à la SAAQ, ça ne vaut pas la peine de s'en occuper. Or, voilà que la ministre de l'Immigration, elle, dit, contrairement au premier ministre, qu'elle a compris. Elle fait volte-face.

Mais, au-delà des mots, M. le Président, quand le gouvernement agira-t-il vraiment? Quand appellera-t-il le projet de loi déposé par l'opposition officielle l'automne dernier visant à affirmer les valeurs fondamentales de la nation québécoise en modifiant la charte québécoise des droits et libertés, soit l'égalité entre les hommes et les femmes, la primauté du français et la séparation de la religion et de l'État?

**Le Président:** Mme la ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles.

#### Mme Yolande James

**Mme James:** Oui. Merci, M. le Président. La question de la députée me permet à la fois de revenir sur justement le processus qui a été très bien entamé par la commission Bouchard-Taylor. Mme la députée se rappelle de M. Bouchard, effectivement. Rappelez-vous, M. le Président, il y a eu un certain nombre de recommandations, 37 recommandations. Le gouvernement du Québec a donné suite à 80 % de ces recommandations. Au-delà... au-delà des recommandations, ce qui est le plus important, et je tiens à le rappeler à la députée, elle, au moment que le Parti québécois était au gouvernement, avait coupé les cours de francisation. C'est notre gouvernement...

**Des voix:** ...

**Mme James:** ...c'est notre gouvernement...

**Des voix:** ...

**Mme James:** Il ne veulent pas m'entendre...

**Des voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît!

**Des voix:** ...

**Le Président:** Non, non, ce n'est pas terminé, je m'excuse. Non. Ça va. Ça va. Alors...

**Des voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît! Avant même votre question de règlement, j'allais me lever sur cette question, parce qu'on ne permettra pas que les gens interpellent les gens qui répondent. Je vais me lever aussi souvent que ce sera nécessaire. Alors, la ministre n'avait plus l'attention des députés. Alors, elle n'a pas terminé la réponse. J'ai... Mme la ministre, vous avez maintenant la parole.

● (14 h 50) ●

**Mme James:** Je voulais simplement rappeler, M. le Président, que c'est ce premier ministre qui a rappelé les valeurs du Québec avec la mise en place de la déclaration d'adhésion aux valeurs, M. le Président. C'est ce premier ministre, avec la ministre responsable de la Condition féminine, qui a modifié la Charte des droits et libertés pour inclure l'égalité entre les hommes et les femmes quand, en face, tout ce qu'on a voulu faire,

c'est de présenter un projet de loi qui allait diviser les Québécois, M. le Président. Ce n'est pas la position de...

**Des voix:** ...

**Le Président:** En question complémentaire...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Un instant, un instant. S'il vous plaît! M. le ministre. M. le ministre. S'il vous plaît. Mme la députée de Rosemont, en complémentaire.

#### Mme Louise Beaudoin

**Mme Beaudoin (Rosemont):** Est-ce que je dois comprendre que les valeurs fondamentales qui sont inscrites dans le projet n° 391 sont des valeurs qui divisent les Québécois? Au contraire, je pense personnellement, et toutes nous autres, tous nous... Du côté de l'opposition officielle, nous croyons... nous croyons tous...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Mme la députée. Mme la députée. S'il vous plaît! Alors, permettez qu'on entende la question qui est posée par Mme la députée de Rosemont. Vous avez la parole.

**Mme Beaudoin (Rosemont):** Au contraire, M. le Président, le courage politique, c'est d'appeler ce projet de loi qui unit et qui rassemble les Québécois autour de nos valeurs communes.

**Le Président:** M. le premier ministre.

#### M. Jean Charest

**M. Charest:** M. le Président, la députée de Rosemont invite la question lorsqu'elle parle de diviser les Québécois. Elle a donné une entrevue à la revue *Maclean's*, datée du 6 juillet dernier, et, dans l'entrevue qu'elle a donnée, elle affirme qu'ils veulent représenter à nouveau après leur élection — si malheureusement ce désastre devait arriver — un projet de loi qui donnerait deux types de citoyenneté au Québec, selon... selon les critères établis par le Parti québécois.

Est-ce que, oui ou non, elle affirme et elle confirme ce qu'elle a dit dans le journal... ou dans la revue *Maclean's*? Oui ou non, est-ce que vous reniez ce que vous avez dit le 6 juillet dernier?

**Le Président:** En question... En question complémentaire, Mme la députée de Rosemont.

#### Mme Louise Beaudoin

**Mme Beaudoin (Rosemont):** ...M. le Président, que le premier ministre a hâte de se retrouver dans l'opposition. Mais la vraie question concerne les valeurs qui sont inscrites dans le projet de loi n° 391, et je demande à la ministre: Est-ce qu'elle pense que ces valeurs-là divisent ou est-ce qu'elles unissent les Québécois?

**Le Président:** M. le premier ministre.

#### M. Jean Charest

**M. Charest:** Alors, je vais lui lire l'extrait en anglais. La question est la suivante: «You are talking about how the PQ would make it mandatory for anyone running for office to speak [English]?» La députée de Rosemont répond ceci: «Yes. We'll present that part of it as it is, but it's negotiable. What is sure [...] is that in the next election, if the Parti québécois wins, both the identity bill and [...] PQ's new sovereignty initiative will be front and center.»

Est-ce que, oui ou non, vous reniez les paroles qui sont publiées ici? Répondez. Vous avez parlé de la division des Québécois, je vous donne la chance de répondre. Oui ou non?

**Des voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît! À ma droite, c'est trop bruyant. M. le leader de l'opposition officielle, en question principale.

#### Précisions sur les valeurs de la société québécoise

#### M. Stéphane Bédard

**M. Bédard:** Écoutez, M. le Président, je comprends que la ministre a désavoué son premier ministre. Ça, je comprends ça.

**Une voix:** ...

**M. Bédard:** Oh! Il la protège. Bon.

**Une voix:** ...

**Le Président:** S'il vous plaît. M. le leader de l'opposition, j'ai une question de règlement du leader du gouvernement. M. le leader du gouvernement, sur une question de règlement.

**M. Dupuis:** Le leader de l'opposition doit se rappeler qu'il est en période de questions. Il a une additionnelle. Ça commence par: Est-ce que.

**Le Président:** Alors, je veux simplement vous rappeler que le leader de l'opposition est en question principale au moment où on se parle. Et, M. le leader de...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Alors, à ma gauche, on va permettre au leader de l'opposition officielle de poser sa question.

**M. Bédard:** Ça fait seulement trois ans que les complémentaires ne commencent pas par «est-ce que», mais bon!

La question est plus importante que ça. Je comprends que la ministre a désavoué le premier ministre aujourd'hui. Elle a affirmé très clairement que, comme nous le voulions effectivement, l'égalité hommes-femmes, c'est un principe juridique qui ne subissait pas d'accommodement raisonnable. Elle a dit ça textuellement aujourd'hui. Elle en... Elle a l'air encore surprise.

Son premier ministre, qui répond à sa place parce qu'il est désavoué aujourd'hui, je veux l'entendre, la même chose, ce que dit d'ailleurs le projet de loi qui réaffirme les valeurs fondamentales qui supposément divisent. Est-ce que c'est l'égalité hommes-femmes qui divise les Québécois? Est-ce que c'est la laïcité qui divise les Québécois? Est-ce que c'est la langue française qui divise les Québécois? Je veux savoir du premier ministre... Qu'il ait... Qu'il cesse de désavouer sa ministre et qu'il dise la vérité aux Québécois: Quelles valeurs fondamentales divisent les Québécois?

**Le Président:** Sur une question de règlement, M. le leader du gouvernement.

**M. Dupuis:** Question de règlement, en vertu de l'article 35. Il sait très bien qu'il ne peut pas terminer son intervention de la façon dont il l'a fait.

**Le Président:** Je vous rappelle évidemment que chacun des députés en cette Chambre doit prendre la parole de ses collègues. En réponse à la question qui a été posée, M. le premier ministre.

#### M. Jean Charest

**M. Charest:** M. le Président, les Québécois connaissent très bien les valeurs que nous défendons, on a eu l'occasion de les exprimer. Mais ce que les Québécois ont besoin de savoir, parce que j'ai posé la question à la députée de Rosemont, elle ne veut pas répondre: Est-ce que, oui ou non, la déclaration du 6 juillet est la même aujourd'hui? Et savez-vous pourquoi je pose la question? Parce qu'après avoir déposé leur projet de loi sa chef, la chef de l'opposition officielle, en référence à ce projet de loi là qui divise le vote selon la citoyenneté, la chef de l'opposition officielle a dit exactement ceci en parlant du projet qui divise selon la citoyenneté: «Ce projet — et je cite — "est mort au feuilleton, mais pas dans nos têtes"...»

Alors, est-ce que la chef de l'opposition officielle, aujourd'hui, compte tenu de ses changements de personnalité, pourrait nous dire laquelle des chefs de l'opposition officielle est présente à l'Assemblée nationale du Québec: celle qui veut un projet de loi qui divise les citoyens... les Québécois selon leur citoyenneté ou l'autre chef de l'opposition officielle? Puisque vous avez soulevé la question de la division, levez-vous puis répondez à la question.

**Le Président:** En question principale, M. le député de Borduas.

#### Réaction du gouvernement au jugement de la Cour suprême sur des dispositions de la loi n° 104 modifiant la Charte de la langue française

#### M. Pierre Curzi

**M. Curzi:** Merci, M. le Président. En octobre 2009, après le jugement de la Cour suprême sur la loi n° 104, nous avons recommandé à la ministre l'application de la loi 101 pour colmater la brèche que cette cour venait de créer, venait d'ouvrir, et nous lui avons recommandé de l'assortir de la clause «nonobstant». La ministre nous a

dit: Tout est sur la table. En fait, c'est la ministre... les trois ministres nous ont dit: Tout est sur la table.

La semaine dernière, le Conseil supérieur de la langue française vient de donner un avis qui est exactement semblable à celui que nous donnions. Encore là, la ministre nous répond: Tout est sur la table.

M. le Président, la Cour suprême a construit une table pendant six ans, là, ça fait cinq mois que le couvert est dressé, demain, les ministres vont s'attabler au Conseil des ministres, je voudrais savoir ce qu'ils auront à manger. Qu'est-ce que la ministre va mettre dans leur assiette?

**Le Président:** Mme la ministre responsable de l'application de la Charte de langue française.

**Une voix:** ...

**Mme St-Pierre:** Alors...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Alors, je vous demande de... je vous demande d'éviter les interpellations. C'est bon des deux côtés. Mme la ministre, vous avez la parole.

#### Mme Christine St-Pierre

**Mme St-Pierre:** Merci, M. le Président. Intéressant d'entendre le député de Borduas sur cette question, parce qu'au mois de novembre, et évidemment en interpellation, un vendredi matin, lui et son collègue le député de Saint-Jean demandaient effectivement immédiatement la ceinture et les bretelles, la clause dérogatoire. C'est ce qu'ils demandaient, et tout ça.

Or, la semaine dernière, on était encore en débat, deux heures de débat la semaine dernière, le député de Saint-Jean, Borduas, la députée de Joliette demandent aussi la même chose. Alors, jeudi matin, 11 mars: «*Écoles passerelles*» — *Pas besoin de clause dérogatoire, admet la chef de l'opposition officielle.*

● (15 heures) ●

**Le Président:** En question complémentaire... En question principale, M. le député de Lac-Saint-Jean.

#### Exploration de la réserve d'hydrocarbures Old Harry, dans le golfe du Saint-Laurent

#### M. Alexandre Cloutier

**M. Cloutier:** M. le Président, Old Harry est la plus importante réserve en hydrocarbures non forée pour l'ensemble du Canada. Les redevances d'exploitation pourraient être de 20 milliards de dollars sur 10 ans pour le Québec, mais Old Harry, c'est aussi le litige financier le plus important avec le gouvernement fédéral.

Pourtant, dans sa politique énergétique, le gouvernement libéral avait promis aux Québécois de régler ce litige en décembre 2006, M. le Président. Alors, constatant son propre échec, le gouvernement libéral a envoyé une lettre à Ottawa en septembre 2008, et, évidemment, il attend toujours un accusé de réception.

Alors, pendant que le gouvernement tergiverse et laisse même Thierry Vandal démanteler la division

pétrolière d'Hydro-Québec, on apprend hier que Corridor Resources, qui détient les permis sur Old Harry, fera un forage du côté de Terre-Neuve sans que le Québec ait son mot à dire.

Alors, comment la ministre explique-t-elle que son laxisme et sa nonchalance risquent de coûter des milliards aux Québécois?

**Le Président:** Mme la ministre des Ressources naturelles et de la Faune.

**Mme Nathalie Normandeau**

**Mme Normandeau:** Merci, M. le Président. Alors, le député de Lac-Saint-Jean réfère à... à la notion d'échec. Sur cette question, il pourrait peut-être nous dire pourquoi sa propre formation politique a échoué, M. le Président, sur la question d'Old Harry. Ils ont fait de nombreuses représentations sans avoir été entendus de la part du gouvernement fédéral. Mais ceci étant, M. le Président...

**Des voix:** ...

**Mme Normandeau:** Ceci étant, M. le Président, aujourd'hui, je déposerai une motion ici, à l'Assemblée nationale. Je souhaite que cette motion soit adoptée par l'ensemble des partis politiques. Pourquoi? Pour réitérer la volonté exprimée non seulement par notre gouvernement, mais par l'ensemble des partis politiques de cette Assemblée, et je souhaite, M. le Président, qu'elle soit adoptée dans l'unanimité pour convaincre Ottawa de signer cette fameuse entente qui est attendue par le Québec et par les Québécois depuis 12 ans.

C'est vrai, M. le Président, qu'Old Harry recèle un potentiel important: 2 milliards de barils estimés, M. le Président. C'est là une richesse dont on ne peut se passer. Mais, contrairement au Parti québécois, on va arriver, M. le Président, à atteindre nos objectifs, on va le faire en conciliant économie et environnement sur cette question d'importance pour le futur énergétique du Québec.

**Le Président:** En question complémentaire, M. le député de Lac-Saint-Jean.

**M. Alexandre Cloutier**

**M. Cloutier:** M. le Président, le gouvernement libéral s'était engagé à régler le litige pour décembre 2006. Ils ont échoué. Ils ont ensuite envoyé une lettre en septembre 2008 pour régler le litige. Ils ont échoué.

Ce que les Québécois veulent savoir, c'est quand ils vont avoir accès à leurs ressources naturelles.

**Le Président:** Mme la ministre des Ressources naturelles et de la Faune.

**Mme Nathalie Normandeau**

**Mme Normandeau:** Bien, M. le Président, le député de Lac-Saint-Jean peut peut-être nous dire, peut-être expliquer... Comment se fait-il que sa formation politique n'ait pas réussi à convaincre Ottawa, alors

qu'ils s'étaient imposé un échéancier? Je vous rappelle, M. le Président, je vous rappelle...

**Des voix:** ...

**Le Président:** À l'ordre, s'il vous plaît, qu'on puisse entendre la réponse. Mme la ministre, vous avez la parole.

**Mme Normandeau:** ...le Parti québécois a fait adopter ici même, à l'Assemblée nationale, une motion, en décembre 2002, dans laquelle il...

**Des voix:** ...

**Le Président:** Mme la ministre... Mme la députée de Taschereau, on ne peut interpellier les ministres qui répondent comme ça. Il faut qu'on soit capables d'entendre la réponse qui est donnée. Je fais appel à votre collaboration. Mme la ministre.

**Mme Normandeau:** ...dans laquelle il demandait à Ottawa de signer une entente pour le 31 mars 2003, M. le Président. Alors, pour ce qui est de la morale que nous sert aujourd'hui le député de Lac-Saint-Jean sur la notion d'échec, M. le Président, vous me permettez de ne pas partager évidemment ses... ses reproches, ses humeurs.

Ceci étant, notre volonté — et si notre collègue en doute, il n'a qu'à relire notre stratégie énergétique, page 87 — notre volonté...

**Le Président:** En terminant.

**Mme Normandeau:** ...M. le Président, c'est de mettre en valeur un potentiel important pour l'avenir du Québec...

**Le Président:** Alors, ceci met fin à la période de questions et de réponses orales des députés.

#### Motions sans préavis

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, comme il n'y a pas de votes reportés, nous allons maintenant passer à la rubrique des motions sans préavis. En fonction de nos règles et de l'ordre de présentation des motions sans préavis, je reconnais maintenant un membre du groupe parlementaire formant le gouvernement pour une première motion sans préavis. Et je cède la parole à Mme la ministre des Ressources naturelles et de la Faune.

**Mme Normandeau:** Merci, M. le Président.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Mme la Présidente.

**Mme Normandeau:** Alors, je souhaite déposer cette motion conjointement avec le député de Lac-Saint-Jean et le chef du deuxième groupe d'opposition. Alors, cette motion se lit de la façon suivante:

«Que l'Assemblée nationale [...] exige du gouvernement fédéral la conclusion dans les plus brefs délais d'une entente avec le gouvernement du Québec relativement à

l'exploration et l'exploitation pétrolière et gazière dans la partie québécoise du golfe du Saint-Laurent;

«Que cette entente soit conclue dans le respect de la position du Québec en ce qui a trait au statut constitutionnel du golfe du Saint-Laurent et qu'elle se fasse en comportant les mêmes avantages que ceux [reconnus] dans les ententes signées avec Terre-Neuve et la Nouvelle-Écosse.»

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci, Mme la ministre. Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Pas de consentement. Bon. Alors donc, nous passons à la motion...

Nous sommes toujours à la rubrique des motions sans préavis, toujours à la rubrique des motions sans préavis, et je reconnais un membre du groupe parlementaire formant l'opposition officielle pour une deuxième motion sans préavis. Et je reconnais M. le député de Rousseau.

**M. Marceau:** Merci, Mme la...

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît!

**M. Marceau:** Mme la Présidente, je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale dénonce la décision du gouvernement fédéral de présenter un budget qui ne compense pas le gouvernement du Québec pour l'harmonisation de sa taxe de vente, qui n'apporte aucune aide supplémentaire aux secteurs économiques névralgiques du Québec comme l'industrie forestière et l'industrie aéronautique, qui ne tient pas compte des préoccupations environnementales des Québécois ni de la situation des moins bien nantis du Québec.»

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Pas de consentement.

Alors donc, nous sommes maintenant...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, une autre motion sans préavis. J'ai besoin du consentement pour permettre une deuxième motion au même groupe parlementaire. Est-ce que j'ai le consentement?

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Consentement? Consentement. Mme la députée de Taschereau.

**Demander au gouvernement fédéral que la Commission de la capitale nationale du Québec participe aux discussions relatives à la restauration du Manège militaire Voltigeurs de Québec**

**Mme Maltais:** Merci, Mme la Présidente. Je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter, conjointement avec le ministre responsable de la Capitale-Nationale, le député de Chauveau, le député de Mercier, le député de La Peltrie et le député des Chutes-de-la-Chaudière, la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale [...] demande au gouvernement fédéral que la Commission de la capitale nationale soit impliquée dans les discussions relatives aux travaux de restauration et d'aménagement du Manège militaire.»

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

**Une voix:** ...

**Mise aux voix**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Adopté sans débat. Adopté sans débat. Très bien.

Alors, maintenant, je cède la parole à M. le leader du gouvernement. Nous sommes toujours aux motions sans préavis.

**M. Dupuis:** Permettez-moi de présenter des avis, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Donc, vous êtes, oui, vous êtes rendu à présenter l'annexe... des annexes.

**M. Dupuis:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Ah! d'accord.

**M. Dupuis:** Excusez-moi.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, il va trouver ses papiers.

**Procéder à une consultation générale sur le projet de loi n° 79**

**M. Dupuis:** Alors, permettez-moi donc de présenter la motion suivante:

«Que la Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles procède à une consultation générale sur le projet de loi n° 79, Loi modifiant la Loi sur les mines, et tiennent des auditions publiques à compter du 12 mai 2010;

«Que les mémoires et les demandes d'intervention soient reçus au Secrétariat des commissions au plus tard le 26 avril 2010; et

«Que le ministre délégué aux Ressources naturelles et à la Faune soit membre de ladite commission pour la durée du mandat.»

### Mise aux voix

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, cette motion est-elle adoptée?

**Des voix:** Adopté.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Adopté.

### Avis touchant les travaux des commissions

Alors, M. le leader du gouvernement, nous sommes maintenant rendus aux avis touchant les travaux des commissions.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre! Un instant, M. le leader du gouvernement. J'invite les députés qui doivent vaquer à d'autres occupations de le faire dans l'ordre, s'il vous plaît, et rapidement. Alors, M. le leader du gouvernement.

**M. Dupuis:** Alors, Mme la Présidente, permettez-moi d'aviser l'Assemblée que la Commission des institutions poursuivra la consultation générale à l'égard du projet de loi n° 78, Loi modifiant la Loi électorale concernant la représentation électorale et les règles de financement des partis politiques et modifiant d'autres dispositions législatives...

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! Allez-y, M. le leader du gouvernement.

**M. Dupuis:** Donc, la Commission des institutions poursuivra la consultation sur le projet de loi modifiant la Loi électorale aujourd'hui, immédiatement jusqu'à 18 heures et de 19 h 30 à 21 h 30, à la salle Louis-Hippolyte... Papineau... pardon, à la salle Louis-Joseph-Papineau, excusez-moi;

Que la Commission des transports et de l'environnement poursuive la consultation générale à l'égard du document intitulé *Vers un développement durable de la pratique* aujourd'hui, immédiatement, pour une durée de 2 h 15 min, à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine; et

Que finalement la Commission de l'aménagement du territoire poursuive l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 58, Loi modifiant la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme et d'autres dispositions législatives concernant les communautés métropolitaines, aujourd'hui, immédiatement jusqu'à 18 heures, et de 19 h 30 à 21 h 30, à la salle du Conseil législatif.

● (15 h 10) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci, M. le leader.

### Renseignements sur les travaux de l'Assemblée

Alors, nous sommes aux renseignements sur les travaux de l'Assemblée. Je vous informe que, demain, lors des affaires inscrites par les députés de l'opposition, sera débattue la motion inscrite au feuillet en vertu de l'article 97 du règlement par M. le député de Nicolet-Yamaska. Cette motion se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale demande au gouvernement du Québec de faire en sorte que les contribuables n'aient qu'un seul rapport d'impôts à produire en présentant une offre formelle au gouvernement fédéral pour que le gouvernement du Québec perçoive l'ensemble de l'impôt sur le revenu des particuliers et des sociétés.»

### Affaires du jour

La période des affaires courantes étant terminée, nous allons maintenant passer aux affaires du jour.

### Affaires prioritaires

#### Motion de censure proposant que l'Assemblée retire sa confiance au gouvernement pour son absence de solution concernant les délais dans le domaine de la santé

Aux affaires prioritaires. Aux affaires prioritaires, à l'article 1 du feuillet, M. le député de Marie-Victorin présente, en vertu de l'article 304 du règlement, une motion de censure qui se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale du Québec retire sa confiance au gouvernement libéral et à son premier ministre pour son absence de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, pour son manque de leadership et pour le refus du premier ministre d'assumer la responsabilité de son gouvernement sept ans après avoir pris l'engagement solennel devant les Québécois d'éliminer l'attente une fois pour toutes.»

Avant de procéder au débat sur la motion de censure présentée par M. le député de Marie-Victorin, nous allons suspendre quelques instants afin que je puisse réunir les leaders pour établir la répartition des temps de parole de ce débat.

Nous suspendons pour quelques instants.

M. le leader du gouvernement... M. le leader du gouvernement, nous suspendons pour quelques instants.

(Suspension de la séance à 15 h 12)

(Reprise à 15 h 16)

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Très bien. Alors, nous reprenons les travaux.

À la suite de la réunion tenue avec les leaders, je vous avise de la répartition du temps de parole établie pour la durée de ce débat. L'auteur de la motion disposera d'un droit de réplique de 20 minutes. Cinq minutes sont allouées au député de Mercier. Huit minutes sont allouées aux deux autres députés indépendants, soit quatre minutes chacun. 18 min 33 s sont allouées aux députés du deuxième groupe d'opposition. Le reste du temps sera partagé également entre le groupe parlementaire formant le gouvernement et le groupe parlementaire formant l'opposition officielle.

Dans ce cadre, le temps non utilisé par le député indépendant ou par les députés du deuxième groupe d'opposition sera redistribué également entre le groupe parlementaire formant le gouvernement et le groupe parlementaire formant l'opposition officielle. Et le temps non utilisé

par le groupe parlementaire formant le gouvernement ira au groupe parlementaire formant l'opposition officielle, et vice versa. Et les interventions ne seront soumises à aucune limite de temps.

Et je reconnais M. le député de Marie-Victorin et qui est auteur de la motion. M. le député.

### M. Bernard Drainville

**M. Drainville:** Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, le geste que nous posons aujourd'hui est un geste que nous avons... auquel nous avons réfléchi longuement. C'est une décision, je dirais, grave que de proposer de retirer notre confiance au gouvernement, avec toutes les conséquences que cela entraînerait si jamais cette motion était adoptée. Et nous sommes conscients, de ce côté-ci de la Chambre, Mme la Présidente, de... du sérieux, je dirais, du libellé que nous avons déposé. Mais, à notre avis, la situation est tellement sérieuse, est tellement grave, et les conséquences de la mauvaise gestion gouvernementale du système de santé, tellement importantes, qu'elle justifie amplement que nous déposions cette motion de blâme aujourd'hui, Mme la Présidente.

Encore aujourd'hui, nous avons posé une question au ministre de la Santé sur des cas de personnes qui sont arrivées aux urgences... dans certaines urgences du Québec et qui n'ont pas reçu les soins auxquels ils avaient droit. Et ces deux messieurs finalement n'ont pas survécu, malheureusement, Mme la Présidente, à l'absence de soins dont ils ont été l'objet. Et on se serait attendus, Mme la Présidente, à ce que le ministre se lève en Chambre et nous annonce ses solutions, qu'il nous dise: Voici comment je vais m'y prendre pour répéter que des... pour éviter que des cas comme ça ne se répètent. Mais, comme c'est l'habitude de ce gouvernement, Mme la Présidente, on a eu droit à essentiellement une réponse qui disait: C'est l'opposition, le problème. Ils ne devraient pas soulever ces cas-là en Chambre. Ils devraient avoir honte de parler de M. Figiel, ils devraient avoir honte de parler de M. Alfonso. ● (15 h 20) ●

Mme la Présidente, si les proches de ces familles se sont senties obligées de faire une conférence de presse hier, c'est parce qu'elles sont désespérées. Elles sont désespérées de l'inaction du ministre, elles sont désespérées de l'incompétence du gouvernement, elles sont désespérées de ce qui leur est arrivé. Et, dans le fond, elles lancent un cri du coeur, elles disent au ministre, au gouvernement, à nous, les élus: Aidez-nous. Faites en sorte à tout le moins que nos proches ne soient pas décédés pour rien. Faites en sorte à tout le moins que, nos proches, on tire les leçons de ce qui est arrivé à nos proches afin que ça ne se reproduise plus.

Et ça fait combien de questions, Mme la Présidente, que nous posons depuis des mois et des années? Dans mon cas, trois ans maintenant où je dis: Quelles sont vos solutions? Qu'est-ce que vous attendez pour agir? Et toujours, enfin très souvent la réponse nous vient: Ah! c'est le problème de l'opposition. Ils ne devraient pas poser ces questions-là. C'est eux, les responsables. Ça prend du culot, Mme la Présidente, ça prend du culot et du front tout le tour de la tête, comme on dit par chez nous, pour se lever en Chambre et dire, après sept ans: C'est encore la faute des autres.

C'est ça, le problème avec ce gouvernement, Mme la Présidente. Vous ne pouvez pas corriger un problème si

vous ne reconnaissez pas d'abord le problème et vous ne pouvez pas corriger le problème si vous ne reconnaissez pas la responsabilité que vous avez dans la création du problème. Et actuellement on a devant nous un gouvernement et un ministre qui refusent de reconnaître qu'ils ont une responsabilité dans les divers problèmes que nous vivons dans le système de santé.

Et c'est justement, Mme la Présidente, parce qu'ils refusent de prendre leur responsabilité qu'on en vient à la conclusion qu'ils n'ont plus la légitimité et l'autorité morale pour continuer à gérer le système de santé. Et ce système de santé, il est tellement important, Mme la Présidente, pour nos concitoyens, les ressources qu'on y investit sont tellement substantielles qu'une absence de responsabilité comme celle qu'on observe présentement justifie amplement que nous retirions, au nom de la population québécoise, la confiance que nous avons dans ce gouvernement.

Et, Mme la Présidente, c'est assez ahurissant quand vous faites le bilan de la gestion gouvernementale du système de santé, quand on fait l'addition de tous les problèmes, quand on regarde dans le détail les différentes facettes du fonctionnement de ce système, c'est assez ahurissant de voir à quel point c'est un échec sur de multiples points qui touchent les gens de très, très près.

Quand le ministre de la Santé, Mme la Présidente, arrive, il y a presque deux ans de ça... Je cite *La Presse* du jeudi 26 juin 2008, il a été nommé la veille, la veille, ministre de la Santé, et il déclare ceci: «Mon expertise est reconnue dans la gestion des délais et des listes d'attente. C'est une chose à laquelle on va s'attaquer. Ma première priorité, c'est l'accessibilité aux soins.» «...il faut s'attendre à ce qu'il y ait beaucoup d'améliorations dans le réseau de la santé.» Fin de citation, Mme la Présidente.

«Il faut s'attendre à ce qu'il y ait beaucoup d'améliorations dans le réseau de la santé.» Mais, Mme la Présidente, au moment où il dit ça, le plan quinquennal du ministre de la Santé... du ministère de la Santé prévoit que la durée moyenne de séjour dans les urgences du Québec doit tomber à 12 heures en moyenne, sur une civière, par jour, en moyenne 12 heures au moment où il devient ministre de la Santé, il y a à peu près deux ans de ça. Ça, c'est l'objectif que le ministère se donne: il faut ramener ça à 12 heures comme durée moyenne de séjour sur une civière à l'urgence.

Savez-vous où est-ce qu'on en est aujourd'hui, Mme la Présidente? On en est à 17 h 30 min. Depuis qu'il est là, Mme la Présidente, depuis que le ministre de la Santé est là, la durée moyenne de séjour, elle ne diminue pas, là, contrairement à ce qu'il s'était engagé à faire, là, hein, il s'était engagé à beaucoup d'améliorations. Mais on n'observe pas une amélioration, on observe une détérioration, on est rendu à 17 h 30 min d'attente, en moyenne, sur une civière pour quelqu'un dans un corridor.

Au moment où il devient ministre de la Santé, Mme la Présidente, le plan quinquennal du ministre de la Santé dit ceci: On doit réduire à zéro l'attente de plus de 48 heures sur une civière aux urgences. Parce qu'on sait que ça n'a pas de bon sens, Mme la Présidente, d'attendre plus de 48 heures sur une urgence... sur une civière dans une urgence. L'objectif du ministère, c'est de dire: C'est fini, ça, on va arrêter ça, on va mettre fin à ça.

Mais, entre 2008 et 2009, Mme la Présidente, savez-vous il y a combien de gens, au Québec, qui ont

attendu plus de 48 heures sur une civière au Québec? On est passés de 40 000 personnes par année à 50 000 personnes par année qui ont poireauté sur une civière pendant plus de 48 heures dans une urgence. Allô les améliorations, Mme la Présidente, allô les améliorations!

Est-ce que j'ai besoin, Mme la Présidente, de retourner un petit peu plus loin en arrière, à l'élection de 2003, quand l'actuel premier ministre des Québécois s'était présenté devant la population en s'engageant à régler les problèmes d'attente: On va éliminer l'attente sous toutes ses formes, avait-il promis. En fait, c'était plus qu'une promesse, Mme la Présidente, c'était un engagement, un engagement formel, solennel. Il regarde les Québécois dans les yeux, puis il leur dit: On va s'occuper de ça, nous autres, l'attente, on va régler ça, nous autres, l'attente.

Bien, sept ans plus tard, Mme la Présidente, on est rendus à une situation qui s'est tellement détériorée que les cas de patients qui décèdent ne cessent de s'accumuler depuis quelques semaines. Il y a eu Mme Bossé, il y a eu Mme Deschênes, il y a eu Mme Fournier, qui sont décédées toutes les trois dans les urgences ou dans la salle de réanimation attenante à l'urgence parce qu'on ne leur a pas donné les soins auxquels elles avaient droit, Mme la Présidente. Le fait que le premier ministre n'a pas respecté son engagement a des conséquences tragiques pour notre population.

Et, je le dis et je le répète, Mme la Présidente, quand j'étais journaliste, quand j'étais journaliste puis je faisais un reportage qui commençait avec un cas particulier pour illustrer une situation générale, jamais, Mme la Présidente, jamais quel'un ne s'est levé pour dire: Ah! ce n'est pas une bonne idée de parler des gens, ce n'est pas une bonne idée de soulever les cas particuliers. Non. Pourquoi? Parce que c'est comme ça, Mme la Présidente, qu'il faut faire les choses, il faut partir de l'être humain, il faut partir de la personne humaine et raconter ce qu'elle vit et se poser la question: Est-ce que le drame qu'a vécu Mme Bossé ou Mme Fournier ou Mme Deschênes, est-ce que ce drame-là pourrait être vécu par d'autres Québécoises comme elles? Et c'est pour ça, Mme la Présidente, que nous soulevons ces cas et c'est pour ça que nous allons continuer à soulever ces cas, parce que c'est la seule façon, Mme la Présidente, de faire les choses, c'est... Il faut absolument, absolument que le ministre de la Santé et ce gouvernement mettent des noms et des visages sur les conséquences de leur mauvaise gestion et sur les conséquences de leur incompétence.

Alors, on va continuer à soulever les cas, et c'est ce que les familles nous demandent, Mme la Présidente. Les familles s'adressent à nous pour nous dire: Au secours! Aidez-nous! C'est ce qui est arrivé avec la famille de M. Leroux quand sa fille nous a interpellés pour dire: Écoutez, la situation de mon père se détériore, pouvez-vous faire quelque chose pour moi? J'interpelle le système de santé, j'interpelle l'établissement, et rien ne se passe. Oui, Mme la Présidente, on est fiers du fait qu'à la suite de notre intervention et d'autres interventions, oui, on est fiers que l'établissement ait finalement réagi et ait donné un engagement auprès de M. Leroux qu'il serait opéré dans les 15 prochains jours, parce que sa condition médicale l'exigeait, parce qu'il était au-delà des six mois qui sont médicalement requis.

Encore une fois, le ministre de la Santé qui se lève en cette Chambre, Mme la Présidente, et qui, plutôt que de prendre le taureau par les cornes et dire: Voici ce

que je vais faire pour régler le problème des M. Leroux du Québec, qui préfère, Mme la Présidente, blâmer l'opposition pour ses questions, il ne perd rien pour attendre, Mme la Présidente, il ne perd rien pour attendre. Parce qu'on ne permettra pas que des cas comme celui de M. Pitre surviennent au Québec sans que l'opposition ne se lève en cette Chambre et dénonce ce qui est arrivé. On ne permettra jamais, Mme la Présidente, jamais de laisser passer inaperçu ce genre de tragédie. Les Québécois auraient des raisons de se poser des questions sur notre rôle et sur notre responsabilité comme opposition si on ne relevait pas ces cas-là puis si on ne demandait pas au ministre de la Santé puis au premier ministre: Qu'est-ce que vous allez faire pour éviter qu'ils ne se reproduisent?

● (15 h 30) ●

Je soulève, Mme la Présidente, je répète, qu'en date de la semaine dernière il y avait 140 personnes, comme M. Leroux, qui attendent depuis plus de trois mois pour leurs chirurgies cardiaques, alors que le délai médicalement requis, c'est trois mois. Il y en a 140 qui attendent depuis plus de trois mois. Si on prend les chirurgies de six mois, Mme la Présidente, il y a 98 000 personnes qui attendent, en date de la semaine dernière, pour leurs chirurgies de six mois, et il y en a 23 589 qui attendent hors délai, qui attendent depuis plus que six mois. Ça, c'est des chirurgies pour la hanche, les genoux, les cataractes, qui sont supposées être protégées par une garantie d'accès, d'ailleurs. Des chirurgies également d'un jour, des chirurgies avec hospitalisation.

Puis là, Mme la Présidente, vous voulez qu'on parle d'attente, l'attente qu'on devait éliminer, que le gouvernement devait éliminer? Parlons de l'attente pour les ambulances. Parlons de l'attente qu'a subie M. Richard Lambert, de Joliette, qui habite à trois kilomètres de son hôpital puis qui est décédé en attendant son ambulance. Parlons de Mme Smith, qui a attendu 1 h 47 min pour son ambulance puis qui est décédée pour avoir trop attendu. Parlons du monsieur de la Côte-Nord, là, de Port-Cartier, qui a attendu trop longtemps, lui aussi, pour une ambulance puis qui en est décédé. Parlons du petit bébé de deux ans, là, de Longueuil. Ils ont attendu tellement longtemps pour l'ambulance que le bébé était en arrêt respiratoire quand les ambulanciers sont arrivés. Puis on a eu une ambulance, Mme la Présidente, à Longueuil parce que l'impartiteur a lancé un cri d'alarme sur les ondes en disant: Vite! S'il vous plaît, on a besoin d'une ambulance!

C'était M. Mailloux, de Port-Cartier, tout à l'heure.

Mme la Présidente, il y a toujours bien une limite à pelleter sa responsabilité sur le dos des autres. Il y a toujours bien une limite, après sept ans, de toujours blâmer l'opposition pour ces problèmes.

Et, soit dit en passant, Mme la Présidente, j'invite le ministre de la Santé, là, à faire une petite révision de ses chiffres quand il parle du bilan péquiste en matière de santé. Je ne le reprends pas parce que je pense que les Québécois les trouvent de plus en plus ridicules quand ils essaient de blâmer ça sur les autres, mais je tiens à souligner une chose, Mme la Présidente. Au plus... au creux du déficit zéro, autour de quatre-vingt-dix-sept, quatre-vingt-dix-huit, il y avait autour de 400 admissions en médecine au Québec. Quand on a perdu le pouvoir, le nombre d'admissions dans les facultés de médecine avait augmenté au-delà de 600, une augmentation de plus de 50 %. J'ai entendu, la semaine passée, le ministre dire que,

quand on a quitté le pouvoir, c'étaient 400. Je n'ai pas relevé, appelons ça une contrevérité, Mme la Présidente, mais je le préviens, par contre: la prochaine fois qu'il va le faire, je vais la relever.

Alors, il fait semblant de ne pas m'écouter, Mme la Présidente, mais ce n'est pas grave. Je lui dis qu'au moment où... au moment où le gouvernement du Parti...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** M. le député... M. le député de Marie-Victorin, je vous prie de vous adresser à la présidence...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** ... — j'apprécie — pour continuer le débat de façon sereine. Vous avez la parole, M. le député.

**M. Drainville:** Vous avez raison, Mme la Présidente.

Alors, au moment où le Parti québécois a quitté le pouvoir, il y avait déjà au-delà de 600 admissions dans les facultés de médecine, une augmentation de 50 %. Le ministre va nous dire tout à l'heure qu'ils sont au-dessus de 800. Bien, de 600 à 800, si je ne me trompe pas, Mme la Présidente, ça fait une augmentation de 30 quelques pour cent, ça? Alors, j'ose affirmer, Mme la Présidente, que le Parti québécois a augmenté davantage le nombre d'admissions dans les facultés de médecine que ne l'a fait le gouvernement du Parti libéral au cours des sept dernières années.

Puis j'ose également affirmer, Mme la Présidente, qu'au creux du déficit zéro, avec lequel était d'accord le... enfin, le Parti libéral d'alors, on avait autour de 1 700 admissions pour les soins infirmiers, techniciennes et bachelières. Au moment où on a quitté le pouvoir, on était à tout près de 5 000 inscriptions. Encore une fois, j'ai bien hâte d'entendre le ministre de la Santé contredire ces chiffres-là. Je le préviens d'avance, c'est les chiffres du ministère de l'Éducation du Québec. Alors, comme on dit en bon français, «be my guest».

Parce qu'il y en a, des solutions, Mme la Présidente, il y en a, des solutions. Je viens de parler des infirmières. Qu'est-ce qu'on attend pour mettre en oeuvre la loi 90, qui permet de donner plus de responsabilités aux infirmières? Qu'est-ce qu'on attend pour créer les postes de super-infirmières? On en a 50 au Québec. Il y en a plus que 1 000 en Ontario. Qu'est-ce qu'on attend pour donner davantage de place à la médecine de famille puis à inciter davantage de médecins à y aller? Il y a 200 postes... 240 postes de résidence en médecine de famille qui n'ont pas été comblés ces dernières années, alors qu'il y a 300 médecins formés à l'étranger, qui ont passé tous les examens puis qui ne peuvent pas obtenir ces places en résidence familiale.

Qu'est-ce qu'on attend, Mme la Présidente, pour informatiser le réseau de santé du Québec? Il devrait être fonctionnel aujourd'hui, en 2010, ça devrait fonctionner. Les médecins de famille devraient pouvoir... accès au bilan pharmacologique, à toutes les prescriptions qu'on a reçues. Les médecins de famille devraient être capables de voir nos tests de laboratoire, les tests sanguins et tous les autres tests. Ils devraient être capables d'avoir accès à nos tests d'imagerie médicale. Ça devait être pour 2010. C'est l'engagement qu'ils avaient pris. Bien, savez-vous quoi,

Mme la Présidente? Le projet pilote n'est même pas terminé. Le projet pilote ne fonctionne pas. Puis là il va nous dire que les... il va nous dire que l'imagerie médicale, c'est fait à 95 %, mais il ne vous parlera pas du laboratoire, il ne vous parlera pas du pharmacologique, il ne vous parlera pas de tout ce qui a été dépensé.

J'ai bien hâte... j'ai bien hâte, Mme la Présidente, vous l'écoutez attentivement puis vous entendrez son explication. Un système qui devait fonctionner aujourd'hui, pour lequel on devait recevoir 300 millions du fédéral, nous a permis de recevoir seulement 100 millions ou autour de, du fédéral, jusqu'à maintenant. Savez-vous pourquoi on n'a pas reçu 300 millions, Mme la Présidente, et qu'on a reçu seulement 100 millions pour la... inforoute, pour l'informatisation? C'est parce que le système ne fonctionne pas, puis le fédéral, il donne de l'argent quand ça marche. Ça ne marche pas.

Puis là on pourrait parler du CHUM, on pourrait parler du CUSM, on pourrait parler des PPP, on pourrait parler de l'Hôtel-Dieu à Québec, de grandes réalisations qui attendent toujours la première pelletée de terre.

Voyez son air satisfait, Mme la Présidente. C'est formidable, les PPP. Est-ce que ce n'est pas une grande réussite libérale, ça, les PPP, Mme la Présidente?

Alors, mon temps achève. J'aurais pu continuer encore quelques heures, Mme la Présidente. Ils ne perdent rien pour attendre, la session va durer jusqu'au mois de juin, et, ce soir — ce soir — on aura l'occasion de refaire un autre 20 minutes où on pourra, Mme la Présidente, répondre aux différents arguments qu'on s'apprête à entendre dans la bouche du ministre de la Santé, mais, chose certaine, Mme la Présidente, il y en a, des solutions. Il y en a, des solutions, et le problème, c'est que le gouvernement n'a pas la volonté de les mettre en place. C'est ça, le problème actuellement: il n'a pas la volonté, il n'a pas le courage et il n'a pas la compétence pour les mettre en place.

Écoutons maintenant l'auteur de... de ce désastre, Mme la Présidente. Merci.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je vous remercie, M. le député de Marie-Victorin. Les interventions sont sans limite de temps. Le 20 minutes, M. le député, c'est pour votre réplique.

Alors, je reconnais maintenant M. le ministre de la Santé et des Services sociaux, en vous invitant d'avance à vous adresser à la présidence pour éviter...

**M. Bolduc:** Merci, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci.

**M. Yves Bolduc**

**M. Bolduc:** Vous m'excuserez, je n'ai pas suivi de formation de théâtre, comme le député de... le député de Marie-Victorin. Donc, je vais moins faire d'esclandre, mais je pense que je vais aller directement au point puis démontrer les améliorations du réseau de la santé sous notre gouvernement.

Je pense que, dans son allocution, le député de Marie-Victorin en a profité pour essayer de justifier les catastrophes qui avaient été provoquées par leur gouvernement en l'an 2003. Mais je pense que la population du

Québec est en mesure de juger que ce fut vraiment des catastrophes, et non pas juste une catastrophe, par les nombreuses décisions qui ont été malsaines par la suite pour le Québec.

Mme la Présidente, je dois dire d'emblée que je suis très déçu aujourd'hui du dépôt de la motion du député de Marie-Victorin et surtout de l'attitude très partisane qu'il a adoptée dans ce dossier. Pourtant, s'il y a bien un parti qui n'a aucune leçon à donner quant à la gestion du système de santé, c'est bien le Parti québécois.

Ai-je vraiment besoin de rappeler que c'est le parti des mises à la retraite massives de médecins et d'infirmières, que c'est le parti qui a coupé drastiquement les admissions dans les facultés de médecine, et que c'est le parti qui a orchestré l'importante pénurie de main-d'oeuvre que nous connaissons actuellement dans le réseau? Si nous devons aujourd'hui censurer un parti pour sa gestion chaotique du système de santé, c'est le Parti québécois avec, en premier lieu, sa chef, la députée de Charlevoix.

● (15 h 40) ●

Mme la Présidente, j'aimerais rappeler que Jean-Robert Sansfaçon, du journal *Le Devoir*, déclarait que les mises à la retraite massives du PQ représentaient la plus grave décision d'un gouvernement du Québec contemporain, probablement depuis les années 1970. Justement, nous continuons de réparer les dégâts laissés par les mauvaises décisions du Parti québécois dans le secteur de la santé et, heureusement pour les patients québécois, nous avons amélioré la situation depuis notre arrivée en 2003. Il n'y a pas seulement moi que le dis, il y a également la chef de l'opposition officielle qui déclarait, et je cite, que «la situation dans le réseau de la santé s'est améliorée sous les libéraux». En effet, Mme la Présidente, nous avons adopté plusieurs mesures afin notamment d'accroître la performance, de favoriser l'accès à un médecin de famille, de corriger la situation vécue dans les urgences.

Tout d'abord, je tiens à souligner que le budget annuel en santé se chiffrait, en 2002-2003, à 17 milliards de dollars, alors qu'il est aujourd'hui, sous notre gouvernement, de 26,9 milliards de dollars. Il s'agit d'une augmentation de près de 10 milliards de dollars, soit plus de 58 %.

Mme la Présidente, en plus d'injecter des sommes colossales dans le réseau au cours des dernières années, nous avons mené, à notre arrivée au pouvoir, une des plus importantes réformes de la gouvernance dans le réseau de la santé. C'est à ce moment que les régies régionales ont été abolies et que les centres de santé et de services sociaux ont vu le jour. L'objectif était clair, soit d'offrir des soins de proximité et d'intégrer au maximum les services qui sont rendus au bénéfice des patients québécois.

L'intégration des services par le biais de la création des CSSS était sans aucun doute la pierre angulaire de la révision de la gouvernance et donnait lieu à des corridors de services davantage efficaces et continus. Essentiellement, Mme la Présidente, nous avons, dans le cadre de la réforme, mis en place 15... 95 réseaux locaux de services et créé quatre réseaux universitaires intégrés de santé.

Au niveau des immobilisations, les efforts effectués par notre gouvernement sont considérables depuis 2003. Les investissements annuels pour l'entretien des immeubles étaient, sous le Parti québécois, à seulement 40,5 millions de dollars en 2003. Ils sont cette année, Mme la Présidente, écoutez le chiffre, à plus de 650 millions de dollars. C'est 16 fois plus, monsieur... Mme la Présidente, que ce

que le Parti québécois mettait. Vous vous questionnez bien sûr comment ça se fait qu'on a dû le mettre? Ils avaient tellement laissé détériorer le réseau de la santé au niveau des salles d'urgence... au niveau des salles d'urgence, des soins intensifs, des blocs opératoires qu'actuellement on est en train de tous les refaire.

Encore une fois, nous avons hérité du bilan du Parti québécois. Le Vérificateur général déclarait ceci en 2000: «Nous évaluons que le déficit [des travaux d'entretien] se situe entre 392 et 547 millions de dollars.» Le PQ n'a jamais donné suite à ce commentaire; nous l'avons fait. Afin de remettre à niveau nos bâtiments et équipements en santé, nous avons injecté 8,8 milliards de dollars dans le cadre du Plan québécois des infrastructures.

En ce qui a trait à l'équipement médical, les résultats du Parti québécois ne sont guère mieux. Sous leur gouverne, les investissements dans ce secteur se chiffraient annuellement à 84,5 millions de dollars. Le rapport du Vérificateur général du Québec était, à cet égard, pour le moins embarrassant pour le Parti québécois. Il déclarait ceci: «Les appareils de radiographie de base — radiographie et radioscopie — avec lesquels la plupart des examens diagnostiques sont réalisés affichent la vétusté la plus prononcée.»

Avant d'informatiser, il fallait au moins changer les équipements. Ça, le député de Marie-Victorin devrait le reconnaître. Le système était dangereux sous leur gouverne. Sous notre gouvernement, les investissements annuels en matière d'équipement médical se situent désormais à plus de 280 millions de dollars. Cela représente une augmentation de plus de 300 %, trois fois plus à chaque année.

Mme la Présidente, un des éléments centraux du système de santé est sans contredit les urgences. Ainsi, je tiens, premièrement, à mentionner que l'action de notre gouvernement depuis 2003 dans ce domaine est considérable. Uniquement pour la modernisation de nos urgences, c'est plus de 400 millions de dollars que nous avons injectés.

Je suis évidemment préoccupé par l'accessibilité des services d'urgence et j'en ai fait une priorité pour les années à venir. Pour avoir moi-même pratiqué pendant plusieurs années la médecine d'urgence, je suis bien au fait de la situation. À cet effet, Mme la Présidente, j'ai effectué une tournée des 11 urgences les plus problématiques le printemps dernier afin d'identifier des mesures pour améliorer leur performance et leur fonctionnement. Cet exercice a été très bénéfique, puisqu'il nous a permis de prendre le pouls des établissements.

Chaque établissement a sa couleur locale. Et les raisons qui contribuent à freiner l'efficacité des urgences sont très variées d'un endroit à l'autre. Parfois, ce sont des facteurs propres à l'urgence, comme le contexte physique ou la vétusté des lieux. Mais souvent ce sont des facteurs externes qui font qu'une pression est exercée sur l'urgence. Dans certains établissements, par exemple, ce sont les caractéristiques sociodémographiques des usagers qui sont soulevées pour expliquer l'achalandage élevé des urgences. Bien sûr, la pénurie de main-d'oeuvre fait partie des conditions qui affectent en plusieurs endroits les équipes de soins, notamment dans les urgences.

C'est pour cette raison que notre gouvernement a plus que doublé le nombre d'admissions en médecine, qui est passé de 406 pour les années 1997, 1998 et 1999 à 850 en 2010, soit 100 de plus que notre propre engagement électoral de...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** M. le ministre. M. le député de Marie-Victorin...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Madame... M. le député de Marie-Victorin, je sollicite votre collaboration. Il y a une personne qui a la parole, c'est le ministre. Vous avez eu votre temps. On vous a écouté religieusement. Donc, c'est le temps du ministre de parler. Et donc il n'y a pas d'interaction.

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Presque. Presque. Allez-y, M. le ministre, s'il vous plaît, dans le respect. J'apprécie.

**M. Bolduc:** Mme la Présidente, je comprends leur agitation. Lorsqu'ils apprennent des vérités comme je leur lis aujourd'hui et qu'ils font des constats, je peux comprendre qu'ils aient de la difficulté à le croire. Mais c'est la réalité qu'on dit, Mme la Présidente.

Nous faisons plus que le double de ce que faisait le Parti québécois. Vous savez, Mme la Présidente, il faut remarquer que tout ce que le Parti québécois a fait, on le fait souvent en double, en triple et en quadruple. On est même allés jusqu'à 16 fois plus qu'eux autres. Le Québec, depuis notre arrivée au pouvoir, est la province canadienne qui a comptabilisé la plus forte augmentation du nombre de nouveaux étudiants en formation doctorale. De plus, nous travaillons activement à l'attraction de nouvelles infirmières et la rétention des plus expérimentées, de même que la valorisation de la médecine familiale afin d'améliorer l'accessibilité aux soins. Toutes ces actions auront évidemment un impact sur nos urgences.

On soulève parfois qu'il faille améliorer la gestion de la durée des séjours, ce à quoi je souscris entièrement. La méthode «lean» se veut très appropriée dans ce contexte, et un des enjeux de cette approche est de parvenir à prendre des décisions plus rapidement, notamment en ce qui a trait à la durée des séjours. À l'urgence, où le facteur temps est déterminant, un meilleur roulement se traduit instantanément par des bénéfices pour les patients qui attendent leur tour. Libérer des lits de soins de longue durée peut s'avérer être une solution envisageable et efficace pour dégager les unités d'urgence. Mais il faut aussi adopter une gestion plus serrée des urgences, idéalement sur un horizon de 24 heures plutôt que de 48 heures. En effet, Mme la Présidente, tout doit être mis en oeuvre pour que le patient qui se présente à l'urgence n'y demeure pas plus de 24 heures.

Par ailleurs, pour les personnes en fin de soins actifs qui occupent des lits de courte durée, il faut également trouver des alternatives plus appropriées. Par exemple, pour aider certaines urgences en difficulté, à Montréal, à traverser cette période critique, j'ai sans tarder demandé que 100 lits soient ouverts dans différentes ressources de la communauté, de façon à libérer les lits d'hospitalisation actuellement occupés, pour des patients en attente d'hébergement. Ces nouveaux lits ouverts nous permettront, d'une part, de mieux répondre à leurs besoins, qui relèvent plus

de la réadaptation et du suivi clinique que d'une hospitalisation prolongée ou continue. D'autre part, nous libérons des lits qui seront fort utiles à d'autres personnes qui doivent être hospitalisées, j'en ai parlé plus tôt.

Pour toutes ces réorganisations, je vous rappelle que le ministère offre son soutien aux établissements. À cet effet, la Direction nationale des urgences établit des liens avec les instances concernées, des différentes associations aux ordres professionnels, et tous sont mis à contribution pour trouver des pistes de solution réalistes et porteuses de changement. D'ailleurs, des 205 recommandations découlant de la visite des 11 urgences, 82 % des mesures ont été réalisées ou sont en voie de l'être. Notre gouvernement est déjà très actif afin d'améliorer la performance des urgences du Québec et il entend poursuivre son travail acharné dans les prochains mois, offrant ainsi un meilleur accès aux soins pour la population et des conditions de travail plus adéquates pour le personnel soignant, une assise essentielle de notre système de santé.

● (15 h 50) ●

Mme la Présidente, j'ai déjà eu l'occasion de le dire, la situation est particulière dans la région de Montréal. Le gouvernement du Québec est évidemment préoccupé par la réalité que vivent actuellement certaines urgences de Montréal. Il faut néanmoins préciser que la situation s'est grandement améliorée dans les derniers jours, comme l'indique le fait qu'il n'y avait aucun 48 heures, vendredi dernier, à la Cité de la santé de Laval. À l'urgence de Maisonneuve-Rosemont, la moyenne de patients en attente depuis plus de 48 heures est passée de 24 dans la semaine du 20 février à 4,4 dans la semaine du 27 février, pour finalement se situer à 2,3 dans la semaine du 6 mars. Des actions tangibles avaient été prises. Nous avons agi, et les résultats ont suivi, comme le démontrent ces chiffres.

En ce début d'année 2010, nous sommes plus que jamais engagés dans l'amélioration de la performance de nos urgences et nous maintenons notre objectif de réduire les 48 heures de 10 % sur trois ans et de durer... de diminuer la durée moyenne de séjour. Rappelons qu'à la suite des visites des 11 urgences problématiques, le printemps dernier, dont je parlais précédemment, le réseau de la santé et des services sociaux s'est mobilisé et a consacré la moitié de l'année 2009 à lutter contre la pandémie de grippe A (H1N1), un véritable succès ici, au Québec. Or, malgré tout et bien que nous ayons connu une augmentation significative des visites aux urgences, un plus grand nombre d'admissions de personnes âgées de plus de 75 ans et de patients arrivés par ambulance, notons qu'il n'y a eu aucune rupture des services en 2009.

J'en profite pour rappeler que le Parti québécois, s'ils veulent bien écouter, lorsqu'il était au pouvoir, avait fermé des urgences, notamment à Hull, à Shawinigan et à Jonquière.

En ce qui concerne les solutions plus structurantes à long terme, nous souhaitons diminuer la pression sur les urgences en poursuivant notamment le renforcement des services de première ligne par la mise en place de nouveaux groupes de médecine de famille et de cliniques-réseaux, qui contribuent à diminuer l'achalandage des clientèles ambulatoires. Nous avons pris l'engagement de se rendre à 300 groupes de médecine de famille d'ici 2013 et, avec plus de 200 à ce jour, nous sommes en très bonne voie de respecter notre promesse. Cela aura, Mme la Présidente, un impact indéniable sur nos urgences. Je vais en reparler dans quelques minutes.

Comme j'ai eu l'occasion de le mentionner plus tôt, je fais de la diminution de l'attente des urgences une priorité personnelle. Voici ce qui a été fait dans les dernières semaines pour soutenir les urgences. Le 19 février dernier, j'ai rencontré la Table des chefs des urgences de Montréal afin qu'on puisse examiner des pistes de solution et les mettre en oeuvre rapidement. Depuis février, je tiens des rencontres quotidiennes sur les questions des urgences et je coordonne les activités, que ce soit pour libérer des lits de courte durée ou encore pour accélérer le transfert des patients en milieu hospitalier vers des ressources intermédiaires, c'est-à-dire les CHSLD, la réadaptation ou la psychiatrie. Tout cela devrait permettre de réduire le nombre de patients sur civière depuis plus de 48 heures. Je rappelle par ailleurs que j'ai, sans tarder, demandé d'ouvrir 100 lits dans différentes ressources de la communauté, de façon à libérer des lits d'hospitalisation actuellement occupés par des patients en attente d'hébergement.

Les actions que nous avons posées depuis 2003, tout comme celles posées dans les dernières semaines, démontrent clairement que notre gouvernement est activement engagé dans l'amélioration de la performance dans nos urgences. Si notre gouvernement met tout en oeuvre pour accroître l'accessibilité aux soins, les déclarations et gestes récents des députés du Parti québécois nous laissent croire qu'il en serait tout autrement avec eux au pouvoir. En effet, alors que le réseau de la santé et des services sociaux subit encore les contrecoups des mises à la retraite de 1 500 médecins et 4 000 infirmières, et des coupures massives dans les admissions des facultés de médecine, la chef de l'opposition officielle a déclaré que c'est un geste qu'elle n'hésiterait pas à refaire. La chef du PQ manque définitivement de respect et de compassion pour les malades du Québec et elle devrait présenter ses excuses pour cette malheureuse déclaration.

De surcroît, le 19 février dernier, si le député de Marie-Victorin veut bien écouter, pendant que je rencontrais la Table des chefs de médecine d'urgence de Montréal, le porte-parole du PQ — qui écoute maintenant — en matière de santé, le député de Marie-Victorin, lui, était plutôt occupé à répondre à Lucien Bouchard dans une lettre intitulée «L'essentiel, c'est la cause», sur la seule question qui préoccupe réellement le Parti québécois: la souveraineté.

#### Des voix: ...

**M. Bolduc:** Une souveraineté, d'ailleurs — comme on peut entendre, le député écoute vraiment actuellement — dont personne ne veut plus entendre parler, de l'aveu même d'un ancien premier ministre péquiste.

Mme la Présidente, j'aimerais maintenant revenir sur la question de l'accès aux services médicaux de première ligne. Je veux d'abord mentionner que, sous le Parti québécois, les investissements pour les services de première ligne ont été de 22 millions de dollars de 1998 à 2003. En comparaison, depuis notre arrivée au pouvoir en 2003, nous y avons consacré 79 millions de dollars.

Par ailleurs, Mme la Présidente, nous travaillons activement afin que l'urgence ne soit pas le seul endroit où il est possible d'avoir accès à un médecin les fins de semaine et lors des congés fériés. C'est une façon de faire en sorte que le patient qui a besoin de services de première ligne ne se dirige pas tout droit à l'urgence par défaut. Pour

y parvenir, nous devons nous assurer que tous les établissements du réseau offrent un service accessible sept jours sur sept.

Il en va de même pour la clientèle ambulatoire qui doit pouvoir compter sur un meilleur accès aux soins de première ligne, en particulier lors des heures défavorables. C'est dans cette optique que notre gouvernement a décidé de renforcer les services de première ligne par la mise en place de groupes de médecine de famille et de cliniques-réseaux sur tout le territoire du Québec.

Les groupes de médecine de famille visent à favoriser pour tous l'accès à un médecin de famille et d'améliorer la qualité des soins médicaux généraux. De façon plus précise, nous visons à étendre les heures d'accessibilité à un médecin de famille, à rendre les médecins de famille plus disponibles grâce au travail en groupe et au partage des activités avec les infirmières au sein d'un GMF, à améliorer le suivi médical des patients et la continuité des services en renforçant le lien avec les autres professionnels du réseau de la santé et des services sociaux.

Nous avons maintenant 203 groupes de médecine de famille accrédités à ce jour, dont 33 en Montérégie, 27 dans la région de la Capitale-Nationale et 24 dans la région de Montréal. Rappelons que, sous le Parti québécois, il y en avait seulement 17 en 2003. Encore une fois, le Parti québécois n'a aucune leçon à nous donner quant à sa gestion des listes d'attente et quant à l'accès à un médecin de famille. En moyenne annuellement, notre gouvernement accrédite beaucoup plus de groupes de médecine de famille que sous le gouvernement péquiste.

Mentionnons également qu'en 2008-2009 il y a eu 6,1 millions de visites dans les groupes de médecine de famille du Québec: 1,1 million de visites dans la région de la Montérégie, 1 million de visites dans la région de la Capitale-Nationale, 541 000 visites dans la région de Montréal. Le budget alloué aux groupes de médecine de famille est passé de 7,6 millions de dollars, en 2002-2003, à 57,5 millions de dollars en 2008-2009. Depuis 2003, notre gouvernement a investi plus de 172 millions de dollars dans les groupes de médecine de famille. L'accélération de la mise sur pied des groupes de médecine de famille par notre gouvernement fait en sorte que nous investissons aujourd'hui sept fois plus dans les groupes de médecine de famille que ne le faisait le gouvernement du Parti québécois.

En plus des groupes de médecine de famille, le gouvernement actuel a introduit le modèle de cliniques-réseaux en 2005. En un peu plus de quatre ans, la formule s'est répandue dans six régions du Québec, si bien qu'on dénombre aujourd'hui 45 cliniques-réseaux. La particularité de l'offre de service sans rendez-vous des cliniques-réseaux, c'est de fournir une réponse immédiate et ponctuelle aux besoins des patients inscrits ou non à un groupe de médecine de famille, et tout particulièrement aux personnes qui sont à la recherche d'un médecin de famille. Auparavant, la seule solution pour ces patients demeurait souvent l'urgence, ce qui générerait toute une série d'inconvénients que vous connaissez bien, Mme la Présidente.

Plusieurs cliniques-réseaux ont d'ailleurs signé des ententes pour la référence des clientèles dites légères classées P-4 et P-5, selon l'échelle de triage. De cette manière, ces patients sont dirigés de l'urgence vers une clinique-réseau, contribuant ainsi à la diminution de l'encombrement des urgences. Ceci, Mme la Présidente, ce sont

des gestes concrets qui n'existaient pas avant 2003 et que notre gouvernement a mis en place.

● (16 heures) ●

Des 45 cliniques-réseaux accréditées au 12 mars 2010, on en compte 28 dans la région de Montréal, neuf dans la région de la Capitale-Nationale, quatre dans la région de la Montérégie et deux dans la région de Lanaudière. En 2008-2009, il y a eu 1,5 million de visites dans les cliniques-réseaux du Québec, dont plus de 1 million de visites dans la région de Montréal, comparativement à 232 000 en 2005-2006, plus de 250 000 visites dans la région de la Capitale-Nationale, plus de 210 000 visites dans la région de la Montérégie. Mme la Présidente, nous avons investi 13 millions de dollars en 2008-2009 dans les cliniques-réseaux.

Mme la Présidente, afin de contrer la pénurie de médecins de famille, notre gouvernement a mis en place diverses mesures dont une table de concertation sur l'accès aux médecins de famille et aux services de première ligne. Cette table de concertation regroupe tous les principaux acteurs et intervenants du domaine de la santé, fédérations médicales et divers autres professionnels, notamment. Elle s'est réunie deux fois déjà, en avril et en octobre 2009. Elle poursuit trois principaux objectifs, soit porter à 300, d'ici 2013, le nombre de groupes de médecine de famille, ramener à 50 % la proportion d'étudiants qui font le choix de la médecine de famille et offrir l'accès à un médecin de famille au plus grand nombre possible de Québécois et de Québécoises.

Trois groupes de travail ont aussi été formés dans la foulée de cette table de concertation, qui ont pour mandat de soumettre des recommandations de stratégie et d'actions à mettre en place. Ces groupes, déjà à pied d'oeuvre, portent sur l'organisation des soins et des ressources, sur les pratiques cliniques et la prestation des services et sur la valorisation et l'attractivité de la médecine familiale auprès des étudiants.

Mme la Présidente, je m'en voudrais de ne pas aborder la réponse remarquable du réseau face à la pandémie de grippe A (H1N1) l'automne dernier. Rappelons tout d'abord que, dès les premiers signes avant-coureurs au printemps 2009, en première vague, et à l'automne 2009, en seconde vague, une mobilisation hors du commun fut déployée afin d'informer la population et de permettre au réseau de prendre en charge les personnes affectées par le virus. Le brio avec lequel le réseau a réagi de façon concertée démontre sa capacité exceptionnelle à innover et à gérer des situations inédites. La gestion de la vaccination de la population du Québec contre le virus de la grippe A (H1N1) témoigne avec éloquence de l'engagement des professionnels de la santé à servir la population. La planification et la coordination des activités dans un contexte de pandémie illustrent bien la capacité du réseau à faire face à l'imprévu et à la complexité. C'est pour ces raisons que je tiens à souligner à nouveau ma très grande appréciation de la gestion de l'un des plus grands défis de notre histoire en matière de santé publique. Je veux remercier tout le personnel du réseau pour son excellent travail au cours de cette campagne de vaccination massive.

Mme la Présidente, voici les principales initiatives que nous avons mises en place dans le cadre de la campagne de vaccination. Il y a eu: la diffusion du dépliant *Grippe A (H1N1)* et l'élaboration du *Guide Autosoins*, qui a été un modèle pour les autres provinces canadiennes;

l'utilisation de la première ligne pour créer des cliniques de grippe; le rehaussement des soins intensifs au niveau des équipements, par exemple l'achat de respirateurs additionnels pour équiper chaque lit de soins intensifs d'un respirateur et l'augmentation des effectifs pour permettre une augmentation de la capacité des soins intensifs de 150 % à 200 %; la mise en oeuvre d'un plan de sollicitation et de mobilisation auprès d'infirmières ou d'infirmiers auxiliaires retraités afin de rendre disponible une banque volontaire ayant des compétences en santé.

Au niveau des coûts, la semaine dernière, nous avons rendu public le bilan financier de la campagne de vaccination contre la grippe A (H1N1), qui s'établit, pour l'instant, à près de 146 millions de dollars. Ce bilan comprend les dépenses des quatre ministères qui se sont mobilisés depuis avril 2009 pour protéger la population contre les risques associés à la pandémie de grippe: Santé et Services sociaux, pour un montant de 132,7 millions de dollars; Éducation, Loisir et Sport, pour un montant de 11 millions de dollars; Services gouvernementaux, pour un montant de 1,2 million de dollars; Sécurité publique, pour un montant de 700 000 \$. Les dépenses liées au réseau de la santé représentent donc plus de 90 % du total, comprenant notamment le coût des vaccins et la rémunération du personnel affecté à la vaccination, comme les infirmières.

On se rappelle qu'au départ nous avions estimé que cette grande opération de protection de la santé publique pourrait coûter jusqu'à 200 millions de dollars. Nous sommes donc parvenus à contenir les dépenses, tout en atteignant une couverture vaccinale exceptionnelle de 50 %, ce qui correspond à 4,4 millions de personnes, une des meilleures vaccinations à la grandeur du monde entier.

Un sondage Léger Marketing-*Le Devoir* a récemment révélé que la population du Québec était satisfaite à 70 % du travail réalisé par le gouvernement du Québec pour lutter contre la pandémie de grippe A (H1N1). Et je vois toute l'approbation de la banquette en face et je tiens à les remercier de nous appuyer dans cette démarche. Je pense qu'ils sont très contents du sondage que nous avons eu et je pense que gouvernement peut en être fier, ce qui démontre que le gouvernement du Québec actuel sait prendre en charge les problèmes de santé.

Mme la Présidente, j'ai eu l'occasion d'en faire brièvement mention plus tôt: S'il est une réalité qui a été partagée plusieurs fois et sur laquelle tous s'entendent, c'est qu'il existe une rareté de ressources infirmières qui ira en s'accroissant au cours des prochaines années. On estime que 20 % de l'effectif actuel aura pris sa retraite d'ici 2014-2015. C'est un défi colossal que nous retrouvons aujourd'hui dans plusieurs pays du monde occidental, et c'est pourquoi notre gouvernement cherche à innover dans la recherche et la mise en place de solutions.

Lorsque nous sommes arrivés au pouvoir en 2003, le gouvernement précédent nous avait laissé un héritage très lourd de 4 000 départs à la retraite d'infirmières. Imaginez: 4 000 infirmières en moins dans le réseau, c'est toute une pente à remonter. Inutile de préciser que nous en payons encore le prix, et pourtant je rappelle que la chef de l'opposition officielle a dit que, si c'était à refaire, elle le referait. Je vous laisse juger de la valeur d'une telle affirmation.

Mais nous avons, depuis 2003, en gouvernement responsable, posé des actions qui commencent à donner des résultats et que nous continuons de poursuivre avec

persévérance et détermination. Ainsi en est-il des actions découlant de la stratégie nationale en soins infirmiers que nous avons annoncée en juin 2008, au coût de 81 millions de dollars. Ces actions, et pour moi il est très important de le mentionner, ont été développées en collaboration avec tous les acteurs concernés: les syndicats, les ordres professionnels, les représentants des associations d'employeurs, les agences de la santé et des services sociaux ainsi que mon ministère.

Ces actions sont de plusieurs types, puisque nous sommes conscients qu'il faut travailler sur plusieurs aspects de la profession d'infirmière pour arriver à endiguer les problèmes. Je vous les détaille parce qu'ils sont significatifs.

D'abord, nous avons accordé un soutien à 22 projets en organisation du travail dans chacune des régions du Québec par un investissement de 9 millions de dollars, dont un des objectifs prioritaires vise notamment l'utilisation optimale des ressources. Il faut souligner que près du tiers de ces projets visent des secteurs des soins critiques.

Ces 22 projets en sont à l'étape de la concrétisation des mesures identifiées. Des données probantes sur les résultats atteints seront disponibles à compter de l'automne 2010. Toutefois, deux autres projets initiés précédemment dans la région de Montréal, dont un dans une urgence très fréquentée, permettent d'anticiper des résultats intéressants et très encourageants. Dans l'un d'eux, nous avons connu une diminution de 49 %, plus de 9 000 heures, du recours à la main-d'oeuvre indépendante, et, dans l'autre, une diminution de 46 %, soit plus de 11 000 heures. Tous ces projets d'expérimentation de nouvelles formes d'organisation du travail permettront de documenter et de développer un champ de bonnes pratiques qui seront par la suite accessibles à l'ensemble du réseau de la santé par des activités de transfert organisées.

Nous avons aussi mis en place un programme national de soutien clinique sous la forme du préceptorat. Mentionnons qu'une infirmière sur quatre travaillant aux soins intensifs a moins de cinq ans d'expérience. Le programme de préceptorat, mis en place dans le but consolider les compétences, est plus que jamais pertinent.

● (16 h 10) ●

La création de 115 postes d'infirmière praticienne spécialisée pour soutenir l'accès aux services de première ligne est une autre action concrète découlant de la stratégie nationale en soins infirmiers. Le réseau peut déjà compter sur 23 IPS depuis janvier 2010, et les travaux se poursuivent afin d'atteindre non seulement l'objectif visé, mais également d'accroître significativement le nombre d'IPS formées d'ici cinq ans en soins de première ligne. Nous ferons bientôt une annonce à cet effet. Notre stratégie instaure ainsi la révision des rôles et responsabilités des cadres au premier niveau, afin d'assurer une plus grande présence au sein des équipes de travail. Un programme national 2010-2012 sera actualisé à cet effet.

Un investissement financier de 12 millions de dollars a aussi été consenti pour aider les milieux de travail à être à la fine pointe en regard d'équipements de soins infirmiers en milieu hospitalier, en hébergement, et en technologie de l'information, et en soutien à domicile.

Enfin, diverses primes ont été mises en place, des primes estivales, des primes de 7 % à 10 % en reconnaissance de la complexité du travail dans les soins critiques: urgences et soins intensifs. Depuis 2007, 95 millions de dollars ont été versés à plus de 3 500 infirmières

du réseau qui oeuvrent en soins critiques. Enfin, des primes d'attraction et de rétention aux infirmières débutantes et à celles en fin de carrière qui acceptent de repousser leur retraite.

Parallèlement à cela, d'autres actions ont aussi eu un effet très positif sur l'attraction et la préparation de la relève. Je pense notamment aux campagnes annuelles *Avenir en santé*, destinées à la promotion des métiers de la santé auprès des jeunes, à l'offre d'emplois d'été ou de stages aux étudiants dans l'une des disciplines de la santé, au rehaussement des admissions dans les programmes d'enseignement et au recrutement hors Québec facilité par les accords de mobilité de la main-d'oeuvre avec la France. Près de 200 infirmières ont été recrutées en 2009.

Nous pouvons affirmer que les projets en organisation du travail et les autres mesures mises en place par notre gouvernement commencent à se traduire concrètement dans nos établissements. Mais les solutions en vue d'assurer une plus grande disponibilité de la main-d'oeuvre et d'optimiser son utilisation ainsi que les mesures à mettre en place à titre de levier nécessaire pour permettre aux établissements d'offrir plus de flexibilité dans les horaires de travail passent par une collaboration de tous les niveaux, puisqu'il s'agit d'une responsabilité partagée.

Mme la Présidente, en terminant sur le sujet de la main-d'oeuvre en soins infirmiers, je dirai que jamais aucun gouvernement n'a fait autant que le nôtre pour améliorer les conditions de travail des infirmières au Québec, et nous sommes totalement déterminés à poursuivre ces efforts.

Mme la Présidente, dans un autre ordre d'idées et avant de parler de l'accès en chirurgie, je souhaite aborder la question de la fécondation in vitro. Conformément à l'engagement pris à l'automne 2008, j'ai annoncé, jeudi dernier, que nous avons franchi le dernier pas de la gratuité des traitements de fécondation in vitro. En effet, notre gouvernement a donné son feu vert à la prépublication à la *Gazette officielle* des deux projets de règlement qui vont permettre l'entrée en vigueur de la Loi sur les activités cliniques et de recherche en matière de procréation assistée, adoptée en juin dernier. Ces règlements sont le règlement sur les activités cliniques en matière de procréation assistée et le Règlement modifiant le règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie.

Selon la procédure habituelle en matière de réglementation, cette prépublication ouvrira, à compter du 24 mars, une période de consultation de 45 jours. Les règlements finaux seront ensuite publiés, confirmant ainsi l'entrée en vigueur de la gratuité des traitements à la fin du printemps 2010. Une fois les textes législatifs et réglementaires en vigueur, la gratuité sera assurée pour trois cycles de fécondation in vitro, comprenant toutes les activités médicales qui y sont liées ainsi que les médicaments.

Nous tenons ainsi la promesse faite aux couples souhaitant se prévaloir de cette technique de pointe pour fonder une famille. Les gestes posés par notre gouvernement placent le Québec à l'avant-garde puisque nous sommes les premiers en Amérique du Nord à offrir une telle couverture. Cela est digne de mention. Même à l'échelle internationale, peu de sociétés sont aussi avancées que la nôtre dans la couverture des services par le régime public.

Si la gratuité est un volet important de la démarche, la loi et les règlements préconisent aussi d'autres objectifs. De façon prioritaire, il s'agit, bien entendu, de protéger la santé des personnes qui ont recours à des activités de

procréation assistée ainsi que celle des enfants qui en sont issus.

Les textes visent également à promouvoir la qualité en favorisant les meilleures pratiques de la médecine de fertilité, à assurer la conformité aux principes éthiques propres au secteur de la santé et des services sociaux, et à soutenir l'amélioration continue de ce type de service. Nous avons été soucieux de bien baliser les pratiques médicales en nous fixant comme objectif ultime un taux de 5 % seulement de grossesses multiples issues de la fécondation in vitro, se comparant à la Finlande. Actuellement, Mme la Présidente, le taux est de 30 %. Nous nous sommes aussi assurés d'encadrer cette pratique, que ce soit par les conditions rattachées à l'émission des permis, la mise en place d'un registre pour y inscrire des résultats, telle la proportion des fécondations in vitro donnant lieu à une naissance sous la proportion de grossesses multiples se rattachant à la fécondation in vitro, ainsi que des normes strictes en matière de diagnostic génétique préimplantatoire.

La gratuité étant bientôt acquise, il faut aussi aborder la question sous l'angle de l'accès. À ce sujet, notre gouvernement est fermement résolu à collaborer étroitement avec nos différents partenaires et, au premier chef, avec les médecins qui pratiquent dans le champ de la procréation assistée afin de développer de façon optimale l'accessibilité des traitements. Dans cette optique, nous avons ainsi confirmé un premier investissement de 2 millions de dollars au Centre de reproduction McGill, situé à l'Hôpital Royal Victoria. Grâce à cette mise de fonds de la part de notre gouvernement, le centre sera rénové, de nouveaux locaux cliniques seront ajoutés, et l'équipement spécialisé sera rehaussé. Cette intervention immobilière va permettre, à très brève échéance, d'augmenter le nombre de cycles de fécondation in vitro pouvant y être offerts. Cet investissement confirme notre volonté d'étendre progressivement l'offre de service pour répondre aux attentes des couples voulant recourir aux techniques de procréation médicalement assistée.

Nous voulons développer l'accessibilité des services de base en région, alors que les services à caractère plus spécialisé seront concentrés dans les cliniques de procréation, les CSUM, puis progressivement étendus à d'autres centres hospitaliers universitaires. Je voudrais également ajouter que les services de procréation médicalement assistée seront offerts à toutes les femmes en âge de procréer. Des arrangements seront prévus dès l'annonce du programme pour que les centres puissent donner un accès proportionnel pour les femmes de toutes les régions du Québec.

En conclusion, sur la fécondation in vitro, Mme la Présidente, je réitère que nous pouvons être fiers des gestes posés par notre gouvernement, qui placent le Québec dans une position de chef de file, puisque nous sommes les premiers, au Canada et en Amérique du Nord, à offrir gratuitement la fécondation in vitro dans un contexte très bien encadré et médicalement sécuritaire.

Mme la Présidente, je tiens finalement à discuter de la question de l'accès à la chirurgie et l'excellent bilan du gouvernement en cette matière. Nous avons réduit significativement les listes d'attente en chirurgie, et les données que je m'approprie à énumérer vous démontrent hors de tout doute l'ampleur du chemin parcouru depuis sept ans sur cette question.

Au niveau de la production totale en chirurgie, entre 2003 et 2009, nous avons augmenté la production

de près de 70 000 chirurgies par année. L'an dernier, sans compter la chirurgie cardiaque, c'est environ 468 000 chirurgies qui ont été effectuées dans notre réseau de la santé. De ces chirurgies, plus de 438 000 ont été effectuées en moins de six mois, soit 95 % qui sont faites en moins de six mois. Des chiffres remarquables. En ce qui a trait à la chirurgie cardiaque, en mars 2000, le gouvernement péquiste tolérait... le chiffre est de 1 151 patients sur la liste d'attente. L'an dernier, nous avons opéré 87 % des patients dans les délais. Pour ce qui est de l'hémodynamie cardiaque, en mars 2000, il y avait 1 776 patients qui attendaient pour une intervention sous le gouvernement péquiste. En mars 2009, ce nombre était de 663, une réduction de près de trois fois. Le député de Marie-Victorin devrait consulter les chiffres et se rendre compte que la catastrophe a cessé en 2003.

Mme la Présidente, nous sommes le gouvernement qui a mis en place la garantie d'accès pour trois types de chirurgies en moins de six mois, soit la hanche, le genou et la cataracte. C'est notre gouvernement également qui a instauré...

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Un instant! Un instant! Un instant! M. le ministre, un instant.

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît, M. le député de Marie-Victorin, vous n'avez pas la parole. C'est le ministre qui fait son discours. Alors, on va l'écouter dans le respect. J'apprécie...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Eh oui, c'est l'enthousiasme, mais gardez votre enthousiasme pour votre réplique, d'accord? Alors...

**Une voix:** ...

● (16 h 20) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Oui, oui, je sais, je sais. Oui, je sais, je sais. Il y a... On peut faire de l'humour dans le respect du règlement.

Alors, si vous voulez bien poursuivre, M. le ministre.

**M. Bolduc:** Mme la Présidente, sans faire...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je compte sur votre collaboration.

**M. Bolduc:** Mme la Présidente, sans faire un diagnostic médical, la réalité et la vérité les excitent et les agitent.

C'est notre gouvernement également qui a instauré tout le système de la deuxième offre, et les résultats sont là. Nous sommes passés de 6 015 patients en attente d'une chirurgie de la cataracte depuis plus de six mois en 2003, sous le Parti québécois, à seulement 540 en 2009. Nous sommes passés de 598 patients en attente d'une chirurgie de la hanche depuis plus de six mois en 2003 à seulement 120 en 2009. Finalement, nous sommes passés de

1 439 patients en attente d'une chirurgie de la hanche depuis plus de six mois en 2003 à seulement 331 en 2009. Ce sont des réductions de, respectivement, 91 %, 80 % et 78 %, un résultat plus que remarquable. Je le répète: Plus de 93 % des patients sont traités en moins de six mois, bien au-delà de ce que recommande l'OCDE, c'est-à-dire 80 %.

Pour la chirurgie avec hospitalisation, nous avons réduit la liste d'attente de près de 8 000 personnes depuis 2003. Selon l'Institut Fraser, pour 2009 — le député de Marie-Victorin va certainement écouter cette donnée — nous sommes les meilleurs, meilleurs que la moyenne canadienne en termes d'accessibilité en plusieurs spécialités: ORL, orthopédie, cardiologie, urologie et l'oncologie. Cette progression de l'efficacité du réseau au niveau de la chirurgie vient du fait que nous avons investi des millions dans les infrastructures, mais aussi pour le personnel du réseau. De plus, des visites des blocs ont été faites en collaboration avec la FMSQ afin d'en augmenter l'efficacité. Nous avons constaté depuis une augmentation de 5 % du volume de chirurgie dans les blocs visités.

Au niveau du cancer, nous sommes au-delà des espérances alors que 99 % des gens sont traités en radio-oncologie en moins de quatre semaines — 99 %. Fait encore plus éloquent aujourd'hui, même: seulement trois personnes attendent plus de quatre semaines. Lors du précédent gouvernement, les patients prenaient l'autobus pour aller se faire soigner en anglais.

Mme la Présidente, je souhaite terminer mon intervention en rappelant que notre gouvernement a investi des efforts considérables depuis 2003 afin de rétablir la situation dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le bilan du Parti québécois était tout simplement désastreux, même catastrophique, et nous subissons encore les conséquences de leurs mises à la retraite massives. Heureusement, grâce à notre travail, à nos investissements budgétaires, totalisant 10 milliards de dollars depuis 2003, et à nos investissements dans nos infrastructures en santé, nous avons amélioré plusieurs aspects du système de santé, dont l'accès en chirurgie et l'accès à un médecin de famille.

De plus, nous avons débuté l'informatisation du réseau et nous avons mieux intégré les services. Je le rappelle, les PACS, les PACS en radiologie, c'est-à-dire la radiologie numérique, informatisés à plus de 95 %, terminés en septembre 2010, tous nos laboratoires sont informatisés, toutes les pharmacies au Québec sont informatisées, puis il nous reste à créer des liens.

Toutes ces actions que nous avons posées depuis 2003 ont eu un impact direct sur la qualité des services offerts. Nous avons à être fiers de notre bilan, et je regrette une fois de plus que le Parti québécois ait choisi de faire de la petite politique avec la question de la santé.

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Non. Non, non. Non, non. Monsieur... M. le ministre...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! M. le ministre, je vous demanderais, s'il vous plaît... La langue française est très riche de mots très dignes, alors vous allez retirer «petite politique» et le remplacer, s'il vous plaît. Est-ce que vous retirez? Très bien.

**M. Bolduc:** Mme la Présidente, pour terminer, toute la façon dont... la façon dont ils se comportent ne sert certainement pas l'intérêt du patient. Merci beaucoup.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, je vous remercie, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. Je cède maintenant la parole à Mme la députée Taschereau, leader adjointe de l'opposition officielle et porte-parole de la Capitale-Nationale. Mme la députée.

**Mme Agnès Maltais**

**Mme Maltais:** Merci, Mme la Présidente. Puisqu'il est question de hauteur en politique, le sujet qu'a abordé le ministre de la Santé et des Services sociaux, nous allons parler du respect de la parole donnée. Nous allons parler de ce qui se passe dans une campagne électorale où des gens vont chercher un mandat de gouverner et affirmer des choses aux citoyens, donnent leur plan de match, donnent leur plan d'action, donnent leur parole de parlementaires sur ce qu'ils vont faire une fois qu'ils seront à l'Assemblée nationale. La parole donnée, elle doit être respectée, sinon, tiens, qu'est-ce qui se passe? Le cynisme augmente, et les gens ne vont plus voter.

Quel est le pire exemple en matière de parole donnée qui se soit passé dans l'histoire récente au Québec, Mme la Présidente? Ce sont les paroles du premier ministre actuel qui, en campagne électorale, en 2003... Et, contrairement à la plupart des parlementaires ici, j'étais en campagne électorale en 2003, comme vous, Mme la Présidente, nous avons assisté, en campagne électorale, de très près aux paroles... aux... aux impacts de la parole du premier ministre. Qu'a dit le premier ministre? «Je mettrai fin à l'attente sous toutes ses formes.» Et, la main sur le coeur dans une entrevue à Stéphan Bureau, à laquelle j'ai assistée et que le premier ministre a niée récemment à l'Assemblée nationale, il a dit: «Dans les 24 heures, je mettrai fin aux attentes dans les urgences.» Ça, c'est la parole du gouvernement libéral. Alors, dans un immense discours-fleuve, dans l'intention peut-être d'endormir la Chambre, Mme la Présidente, on vient de se faire servir... Encore une fois, qu'est-ce qu'on vient de se faire servir? Que c'est la faute au... que c'est la faute à l'ancien gouvernement, que c'est la faute au Parti québécois.

Je vais maintenant vous donner les chiffres sur la vérité dans les salles d'attente de la Capitale-Nationale. Et ça devrait intéresser le ministre de la Santé, puisqu'il est lui-même député dans la Capitale-Nationale, il est le député de Jean-Talon. Alors, qu'est-ce qui se passe, alors qu'on nous avait promis la fin de l'attente? Qu'est-ce qui se passe actuellement dans les attentes en chirurgie dans la Capitale-Nationale?

Eh bien, dans sa propre région, dans la Capitale-Nationale, 20 % des personnes qui attendent des chirurgies sont hors délai. Il y en a plus de 9 000, il y en a 9 333, mais il y en a là-dessus 1 851 qui sont hors délai. 20 % des personnes qui attendent pour des chirurgies sont dans une situation hors délai. Pour ces gens-là, c'est sérieux, c'est grave. C'est tellement grave, c'est tellement sérieux, c'est rendu

que l'opposition est obligée de lever les cas à l'Assemblée nationale parce qu'il y a des gens qui ont peur à leur santé et à la santé de leurs proches. C'est là qu'on est rendu.

Dans les salles d'urgence de la Capitale-Nationale, qu'est-ce qui se passe? En 2005-2006, l'attente était de 12 heures. Aujourd'hui, en 2009-2010, elle est de 15 heures. Mme la Présidente, c'est une augmentation de plus de 30 % dans la région du ministre. Comme application de la méthode Toyota, ou bien on revoit la méthode, ou bien on revoit l'application, ou bien on revoit le docteur. Mais il y a un problème, Mme la Présidente, on n'a pas réussi... Non seulement on n'a pas réussi à régler le problème, mais on a augmenté la situation dans les salles d'urgence de la Capitale-Nationale.

Alors, faisons un portrait large. L'accès à un médecin de famille dans la Capitale-Nationale, dans la belle région dans laquelle le ministre est député, région de la Capitale-Nationale: en 2003, 24 % des citoyens de la région avaient accès à un médecin de famille. En 2008, on est revenu à 20 %. Qu'est-ce qui s'est passé? Où ils sont? Qu'est-ce qui s'est passé avec les groupes de médecine de famille que le Parti québécois a créés? Quand le ministre est arrivé, il y en avait 40 de créés puis il y en avait 40 de tout près. Pas lui, pardon, quand son prédécesseur est arrivé en 2003, on en avait créé 40 en 2002, il y en avait 40 de tout près. Ils ont mis le holà, ils ont créé les cliniques-réseaux et ils ont oublié de continuer là où il le fallait. Là, aujourd'hui, ils réalisent qu'il y a une solution au problème, c'est-à-dire les groupes de médecine de famille. C'est ça qui s'est passé, Mme la Présidente.

Ce matin, dans les urgences de la Capitale-Nationale, comment ça va? On va faire le bulletin du ministre. À l'Hôpital L'Enfant-Jésus, il y a 48 civières aux permis, il y a 59 civières occupées: 11 de plus que le nombre de permis, 11 de plus sont occupées, et je ne compte même pas les salles de débordement, dans lesquelles son prédécesseur a eu une bonne idée de cacher le... de cacher les civières pour essayer de baisser ses chiffres.

● (16 h 30) ●

Bien, même en cachant les civières, les chiffres parlent. En 2003, on nous avait dit: Zéro attente. Ce matin, à l'Hôpital L'Enfant-Jésus, il y avait 10 personnes qui attendaient de... plus que 48 heures. 10 personnes étaient depuis plus de 48 heures sur des civières à L'Enfant-Jésus. À l'Hôpital Saint-François-d'Assise, il y a 28 permis, il y avait 38 civières occupées. À Laval, 14; 23 civières occupées. C'est comme ça à longueur de la feuille, Mme la Présidente. C'est ça, le bulletin du ministre, mais c'est surtout le bulletin du gouvernement, un gouvernement qui avait promis d'éliminer l'attente dans les 24 heures.

C'est pourquoi, Mme la Présidente, nous présentons cette motion. C'est sérieux, ce qu'on fait. On a une motion de censure. Ça veut dire qu'on se dit que l'Assemblée nationale doit retirer sa confiance en ce gouvernement. Question de confiance, là, c'est: Pouvez-vous vous fier à notre parole? Eh bien, il y a un bris de confiance parce qu'il y a un bris de la parole donnée. Quand je vois ce qui se passe, quand je vois les citoyens qui deviennent cyniques, qui pensent que les gouvernements n'ont plus de solution, quand je vois les infirmières, quand je vois les médecins s'en aller vers le privé parce qu'ils perdent confiance au système public, je me dis qu'il est temps que le gouvernement se ressaisisse. Malheureusement, il n'assume même pas sa responsabilité. Le problème qu'on a, c'est qu'alors qu'il

faudrait que le gouvernement se ressaisisse on se fait servir des discours-fleuves, où le gouvernement refuse d'assumer même la situation actuelle et de la prendre, de la prendre en main. Il faudrait d'abord qu'il voie le problème. Le gouvernement refuse de voir le problème, nous fait des annonces, nous sort des statistiques sur quelques cas, la chirurgie cardiaque, la chirurgie du genou, mais, pendant ce temps-là, il y a des gens qui attendent de plus en plus dans les urgences, les listes d'attente s'allongent, les hors délai médicalement acceptable perdent confiance et commencent à demander à l'opposition d'intervenir directement parce que les gens ont... la santé et à leurs proches.

C'est ça qui se passe dans le réseau de la santé. Les citoyens commencent à vouloir aller vers le privé, les médecins vont vers le privé, les infirmières vont vers le privé parce que le système public est en train de craquer de toutes parts. Et, s'il est en train de craquer de toutes parts, c'est parce qu'il y a des gens qui n'ont pas fait le travail, il y a des gens qui dorment sur la job, M. le Président. Il y a des gens qui n'assument pas leurs responsabilités, et qui continuent, et qui continuent à dire que, s'ils sont là depuis sept ans, ils n'ont pu rien faire et que tout va, tout est remis au précédent gouvernement. Les Québécois ne les croient plus, les Québécois ont perdu confiance. La phrase, là: C'est de la faute au PQ, il n'y a plus personne au Québec qui relaie ça. Il va falloir que vous... il va falloir que le gouvernement réalise qu'il a les deux mains sur le volant, mais que le véhicule est en train de dérapier.

Il y a un dérapage dans le système de la santé. Si le conducteur n'a plus aucune idée d'où il s'en va, comment avoir confiance au conducteur?

Il y avait des solutions sur la table. Les groupes de médecine de famille ont tardé. Les gens n'ont pas de médecin de famille. Les superinfirmières pourraient aider à délester le réseau de la santé, mais il n'y a toujours pas de... on ne les voit toujours pas arriver sur le terrain. Ça dort. Les infirmières, les infirmières sont découragées comme elles ne l'ont jamais été. Elles sont épuisées. On a besoin de revoir le système, l'organisation du travail. Et, pendant ce temps-là, on blâme le Parti québécois et on blâme l'ancien gouvernement. Le dossier de l'informatisation, le Dossier de santé du Québec, est en train d'aller à vau-l'eau, est en train de disparaître, alors qu'on sait qu'avec ça on pourrait servir 20 % de plus de citoyens, les médecins de famille pourraient traiter 20 % de plus de cas.

Ça, ce sont des solutions, et, pendant ce temps-là, on réfère à il y a sept ans. Vraiment, il est temps de retirer notre confiance en ce gouvernement, M. le Président.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Je vous remercie, Mme la députée de Taschereau. J'inviterais maintenant...

**Des voix: ...**

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Lequel des deux?

**Une voix: ...**

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Alors, O.K. Alors, j'inviterais maintenant M. le député de Laurier-Dorion à prendre la parole.

### M. Gerry Sklavounos

**M. Sklavounos:** Merci, M. le Président. À titre d'adjoint parlementaire au ministre de la Santé et des Services sociaux, il me fait plaisir de me lever en cette Chambre pour participer à ce débat fort important pour la société québécoise.

J'aimerais profiter de l'occasion pour rappeler certains gestes posés par notre gouvernement pour améliorer les effectifs de notre réseau de soins de santé. Ce sont ces professionnels qui sont le cœur de notre réseau, nous le savons tous, mais, à mon avis, les actions de notre gouvernement dans ce domaine ne sont pas suffisamment connues.

M. le Président, après avoir atteint un creux historique sous le gouvernement précédent, notre gouvernement aura doublé, en moins de 10 ans, les admissions en faculté de médecine. De 406 qu'elles étaient pour les années 1997, 1998 et 1999, les admissions en médecine atteindront un sommet sans précédent de 850 admissions l'an prochain. Cela surpasse même notre propre engagement de 2003, alors que l'on parlait d'un objectif de 750 nouvelles admissions annuelles. D'ailleurs, un fait digne de mention: depuis que notre gouvernement est au pouvoir, le Québec est la province qui a comptabilisé la plus forte augmentation du nombre de nouvelles admissions en formation doctorale médicale. Cette augmentation rapide et importante a entraîné une utilisation presque maximale des capacités d'accueil des milieux de formation universitaire.

Il faut malheureusement répéter que nous traînons encore les conséquences désastreuses des 1 500 mises à la retraite massives de médecins effectuées sous le gouvernement précédent, parmi lesquelles près de 600 omnipraticiens.

Afin de surmonter ce déficit de médecins de famille, notre gouvernement a mis en place diverses mesures, dont une Table de concertation sur l'accès aux médecins de familles et aux services de première ligne. Cette table de concertation regroupe les principaux acteurs et intervenants du domaine de la santé, les fédérations médicales et divers ordres professionnels notamment et s'est déjà réunie deux fois, en avril et en octobre 2009. Elle poursuit trois objectifs principaux, soit de porter de 180 à 300, d'ici 2013, le nombre des groupes de médecine de famille, les GMF, de ramener à 50 % la proportion d'étudiants qui font le choix de la médecine de famille et d'offrir l'accès à un médecin de famille au plus grand nombre possible de Québécois et de Québécoises. Trois groupes de travail ont aussi été formés dans la foulée de cette table de concertation, qui ont pour mandat de soumettre des recommandations. Ces groupes déjà à pied d'oeuvre portent sur l'organisation des soins et des ressources, sur les pratiques cliniques et la prestation des services et sur la valorisation de la médecine familiale auprès des étudiants.

Les efforts de notre gouvernement, depuis 2003, ont aussi porté sur le recrutement de médecins en région. Nous avons ainsi mis en place deux campus universitaires satellites pour favoriser la formation médicale en région, soit à Trois-Rivières, un campus affilié à l'Université de Montréal, et à Saguenay, un campus affilié à l'Université de Sherbrooke. Nous avons également créé des unités de médecine familiale, des UMF, afin de recruter et de retenir des effectifs médicaux en région. Et c'est véritablement sous notre gouvernement que les plans régionaux d'effectifs médicaux, ou PREM, ont pris leur essor afin d'assurer la

répartition équitable des effectifs médicaux entre toutes les régions du Québec.

Nous avons aussi mis en place de nombreuses mesures de soutien à l'installation et à la rétention des médecins en région, des bourses de formation, des primes d'installation et de maintien en région, des bourses de perfectionnement et la rémunération différenciée, pour ne nommer que ceux-là. Et, pour nous aider à solutionner nos problèmes d'effectif, notre gouvernement a aussi consenti des efforts accrus pour attirer des médecins au Québec: la mise en place de Recrutement Santé Québec, RSQ, qui est la porte d'entrée des médecins étrangers au Québec; l'entente France-Québec et la signature d'arrangements de reconnaissance mutuelle avec divers ordres professionnels, dont les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les sages-femmes; d'autres ordres professionnels viendront d'ailleurs s'y ajouter au printemps, dont l'Ordre des infirmières; l'Accord de commerce intérieur autorisant le recrutement permis sur permis de médecins provenant d'autres provinces canadiennes; la mise en place de mesures concrètes pour accroître l'intégration de médecins diplômés hors Canada et États-Unis au sein du corps médical québécois.

À cet effet, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé le 15 janvier dernier qu'il donnait suite à toutes les recommandations du groupe de travail Échavé visant à mieux favoriser l'intégration professionnelle des médecins étrangers dans le réseau de la santé québécois. Ces mesures visent à offrir aux médecins étrangers une meilleure intégration au réseau de la santé par le biais d'un meilleur accueil, un meilleur encadrement et un meilleur accompagnement.

● (16 h 40) ●

Il vaut la peine d'énumérer ces mesures qui sont à plusieurs égards très innovatrices: la mise en place de mécanismes d'évaluation/orientation sous la responsabilité d'un organisme indépendant sans but lucratif; la mise en place d'un stage de mise à niveau de six mois au Centre hospitalier de St. Mary et au CSSS du Sud-Ouest Verdun, pour un total de quarante places par année; la création d'un contingent spécifique de 65 places pour les diplômés hors Québec, hors Canada, États-Unis en médecine de famille et dans les spécialités de base; la mise en place d'un stage d'acclimatation pour tous les diplômés hors Canada, États-Unis qui ont obtenu une place de résidence en médecine; la mise en place d'un service de référence vers une mesure de transition de carrière pour les DHCEU qui ne pourront intégrer les effectifs médicaux; et l'amélioration de l'information et du soutien aux diplômés hors Canada, États-Unis afin de mieux les accompagner dans les différents processus, de les conseiller et de les aider à intégrer la profession médicale.

Notre objectif avec ces mesures est d'accroître sensiblement le nombre de diplômés hors Canada, États-Unis admis en résidence et ultimement à l'exercice de la médecine au Québec.

Si nous avons fait et continuons de faire beaucoup pour améliorer nos effectifs médicaux, aucune autre formation politique n'a autant fait que la nôtre pour la profession infirmière. Également, en juin 2008, nous annonçons la stratégie en soins infirmiers au coût de 81 millions de dollars.

Je vous mentionne les faits saillants: 22 projets en organisation du travail ayant pour objectif une réduction du temps supplémentaire et du recours à la main-d'oeuvre

indépendante, un investissement de 9 millions de dollars; deux autres projets initiés précédemment à Montréal ont permis de réduire de plus de 20 000 heures le recours à la main-d'oeuvre indépendante; des primes estivales, des primes en soins critiques pour l'urgence et les soins intensifs, notamment. Elles auront totalisé 95 millions de dollars au 31 mars prochain; la création de 115 postes d'infirmières praticiennes spécialisées, ou IPS, en soins de première ligne, qui représente... ce qui représente un investissement de 13,5 millions de dollars — avec les IPS en spécialité, nous avons investi à ce jour 23 millions de dollars dans la formation et le placement de ces superinfirmières; un programme de préceptorat ou d'achat d'équipement, qui représente un investissement de 12 millions de dollars; et finalement différentes mesures d'amélioration du climat de travail.

De plus, conformément à notre promesse de l'automne 2008, nous avons mis en place des primes d'attraction et de rétention pour nos infirmières: 3 000 \$ pour les infirmières durant leurs trois premières années de pratique, 2 000 \$ pour les infirmières auxiliaires durant leurs trois premières années de pratique et 8 000 \$ par année pour les infirmières qui poursuivent leurs carrières au-delà des 35 années de pratique.

En conclusion, M. le Président, nous pouvons être fiers de toutes les mesures que notre gouvernement a mises de l'avant pour améliorer les effectifs médicaux et infirmiers au Québec et nous sommes plus que jamais déterminés à poursuivre ces efforts. Merci, M. le Président.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Merci, M. le député de Laurier-Dorion. J'inviterais maintenant M. le chef, le deuxième... le chef de la deuxième opposition officielle, M. le député de Chauveau.

### M. Gérard Deltell

**M. Deltell:** Merci infiniment, M. le Président. M. le Président, la scène se passait le 12 septembre 2002 au parc de la Chute-Montmorency. L'actuel... celui qui est aujourd'hui premier ministre était à l'époque chef de l'opposition officielle. Il était là flanqué d'une quarantaine de ses députés et il présentait... c'était six mois avant la campagne électorale, c'était quand même audacieux parce que c'était la première fois qu'un parti politique faisait ça, un programme électoral six ans avant les élections.

Ce programme, le voici: *Un gouvernement au service des Québécois*. Et que lisait-on dans ce programme? Que la priorité devait être la santé: «Un gouvernement du Parti libéral [...] sera le gouvernement de la santé.» On lisait aussi, entre autres choses, qu'il fallait abolir «les régies régionales de la santé». Ils ont eu en partie raison parce qu'ils ont aboli le mot «régie» tout simplement parce qu'ils ont remplacé ça par «agence». Il aurait peut-être mieux valu qu'ils passent par un dictionnaire plutôt que de passer par un programme politique. Et que voyait-on dans les priorités, à la page 9, concernant la santé? «Réduire les listes d'attente [et] désengorger les urgences.»

Voilà donc ce qu'était le plan de match du Parti libéral en 2002. Sept ans plus tard, quels sont les résultats? Parlons de la question des, tout d'abord, des listes d'attente. Pour une chirurgie, les listes d'attente sont au même niveau qu'elles pouvaient être en 2003, c'est-à-dire énormément

d'attente. Actuellement, 98 871 patients sont en attente, et, de ce nombre, 23 589, soit 24 %, sont dans une attente hors délai médicalement acceptable. C'est quand même un patient sur quatre. C'est énorme, M. le Président. Si on regarde aussi la question des chirurgies cardiaques, eh bien, c'est exactement la même chose. Actuellement, 601 Québécois sont en attente d'une chirurgie cardiaque, dont 143 sont en attente hors délai médicalement acceptable.

Si on regarde les salles d'urgence, eh bien, dans les salles d'urgence, la situation est malheureuse, et triste, et pitoyable, et condamnable. 141 % de temps... de surcharge dans les salles d'attente, 159 % dans la région des Laurentides, 148 % en Montérégie, 144 % en Outaouais.

Également, un autre chiffre qui nous touche tous, tous ceux qui ont le plaisir et le bonheur d'avoir des enfants, c'est les chirurgies pour les enfants. Eh bien, le nombre d'enfants en attente est de 5 164, et 34 % de ce nombre, soit 1 751, sont en attente hors délai raisonnable. M. le Président, je pense aux 3 500 pères et mères qui sont en attente d'une opération pour leurs enfants. D'une certaine façon, je sais de quoi je parle. Je l'ai vécu en 1994, quand mon fils, qui avait à l'époque trois ans, a été opéré au cœur. C'est fort probablement le moment le plus douloureux de ma vie. Je le dis en toute franchise, c'est le moment le plus douloureux de ma vie. Aujourd'hui, ça va bien. Mon fils a 19 ans... bientôt 19 ans, pétant de santé et fait carrière d'ailleurs dans un domaine qui commande beaucoup d'activité sportive, soit le cirque. Et donc ça a été un succès. Mais je me mets dans la peau des 3 500 pères et mères qui aujourd'hui attendent pour une chirurgie pour leurs enfants dans un délai hors raisonnable. Je le dis ça, M. le Président, parce que, vous savez, en politique on parle beaucoup de chiffres, de statistiques. Je le sais, c'est le pain puis notre beurre, puis c'est comme ça qu'on doit faire. Mais, au-delà de ça, c'est des pères, c'est des mères, c'est des grands-parents qui attendent une réalité, qui est détestable et qui est dure, et c'est pour ça qu'on doit penser... et c'est à eux qu'on doit penser lorsque vient le temps de tracer le bilan de l'actuel gouvernement concernant le domaine de la santé.

C'est pour ça aussi, M. le Président, qu'il y a quelques semaines j'ai interpellé directement le premier ministre. Parce que, lors de ce grand rassemblement du Parti libéral avec les députés qui étaient présents à ce moment-là au parc de la Chute-Montmorency, il s'était fait un point d'honneur, le député de Sherbrooke, de défendre bec et ongles son programme concernant la santé en disant que son gouvernement allait agir, concernant la santé, pour désengorger les urgences, qui, comme on le sait aujourd'hui, débordent — le temps d'attente à l'époque était de 16 heures, il est actuellement de 17,5 heures — et également sabrer dans les listes d'attente. Mais malheureusement un Québécois sur quatre qui est en attente est dans une attente hors délai médicalement acceptable. Donc, j'en appelais au premier ministre pour qu'il se saisisse de ce dossier.

Mais la question n'était pas de savoir... de porter un jugement sur l'actuel ministre de la Santé, c'était simplement porter un jugement sur l'actuel gouvernement concernant la santé. Mais, quand le premier ministre se fait un point d'honneur... de la campagne de 2003, de 2007 et de 2008 de dire que la santé, c'est sa priorité, il doit assumer pleinement ses responsabilités, il doit assumer pleinement son leadership dans cette question-là, et force est d'admettre, M. le Président, que, sept ans plus tard, sept ans à avoir

pris le contrôle du gouvernement, sept ans après avoir eu les deux mains sur le volant, bien on se demande justement il est où, le volant, où sont les mains, parce que la situation dans le domaine de la santé ne s'est pas améliorée sous l'administration du Parti libéral.

Je tiens quand même à souligner le fait que le gouvernement a agi de bonne façon concernant la formation, puisqu'on se souvient tous de la décision malheureuse et désastreuse, dont nous portons encore une fois et encore aujourd'hui... nous porterons longtemps les cicatrices. La décision du gouvernement du Parti québécois, où à l'époque l'actuelle chef de l'opposition était une des ministres seniors et a même officié pendant quelque temps le ministère de la Santé... dirigé le ministère de la Santé, ces coupures dramatiques de mise à la retraite pour 4 000 infirmières et 1 500 médecins, a été une erreur désastreuse dont nous portons encore aujourd'hui les cicatrices. Le gouvernement libéral a investi dans la formation, et c'était ce qui devait être fait. Et nous l'en félicitons et nous le reconnaissons. C'est ça, une opposition qui sait reconnaître lorsque des actions posées sont les bonnes.

Mais, M. le Président, nous devons reconnaître une chose, c'est qu'on peut continuer à élaborer sur plusieurs chiffres, on peut élaborer sur plein, plein d'histoires concernant le domaine de la santé, il y a un point qui ne... qui est absolument fondamental et auquel on doit s'attaquer, c'est la question du financement de la santé.

Et je m'explique. Actuellement, 43 % du budget de notre... du Québec, notre budget national, est consacré à la santé. Si on laisse les choses aller telles qu'elles sont, si on ne touche à rien, si on se met sur le pilote automatique, et on laisse porter les événements, et on n'apporte aucune correction, dans moins de 15 ans d'ici, c'est 70 % de notre budget qui sera consacré à la santé. Bref, si on ne fait rien, on s'en va dans le mur.

● (16 h 50) ●

Il faut absolument agir de façon rigoureuse, de façon parfois qui veut... peut paraître un peu surprenante pour d'aucuns mais qui repose essentiellement sur des actions courageuses que nous devons faire, que nous devons entreprendre immédiatement pour permettre la pérennité de notre système de santé public.

Cela pourrait se faire en deux temps. Dans un premier temps, et le gouvernement peut le faire dès immédiatement, c'est de changer la façon dont on finance nos centres hospitaliers et que, plutôt que de donner une enveloppe globale à un centre hospitalier, que les centres hospitaliers voient leurs budgets octroyés en fonction de ce que l'on appelle les épisodes de soins. Pour expliquer l'affaire, M. le Président, d'une façon très simple, c'est qu'actuellement, je donne un exemple fictif, le gouvernement verse 100 millions de dollars à un centre hospitalier, et l'administration et le gestionnaire doivent dépenser cette somme-là dans le courant de l'année. Ce que l'on prétend, nous, c'est que, pour bonifier la performance, pour bonifier la qualité des soins et pour bonifier le service aux patients, il faut renverser cette façon de faire. Plutôt que de donner une enveloppe globale pour les administrateurs, payons à l'acte. À chaque fois qu'un acte est opéré à l'intérieur d'un hôpital, l'hôpital facturera le gouvernement et, à ce moment-là, versera les sommes nécessaires.

Et ça, qu'est-ce que ça veut dire, ça? Nous estimons que cette approche-là, de payer selon les épisodes de soins, va permettre d'améliorer, une meilleure performance de

nos soins hospitaliers, va permettre une meilleure gestion du personnel, va permettre une saine concurrence à l'intérieur de notre système de santé. Ça peut paraître affreux aux oreilles de certaines personnes, mais c'est excellent pour justement niveler par le haut. Au Québec, trop souvent on a nivelé par le bas. Cette situation-là d'épisodes de soins va permettre justement de niveler par le haut parce qu'on va bonifier la performance, on va bonifier l'efficacité, on va bonifier la concurrence entre les centres hospitaliers. Bref, c'est le nivellement par le haut plutôt que le nivellement par le bas.

Nous, à l'ADQ, M. le Président, ça fait des années que nous nous faisons les porte-parole de cette nouvelle approche, de cette approche qui se veut beaucoup plus réaliste, beaucoup plus responsable et qui permet justement des économies et surtout une meilleure performance de nos soins de santé au Québec. Voilà que maintenant, par bonheur, on constate qu'on n'est plus seuls dans notre coin à penser ça, que des économistes de renom partagent notre point de vue. Et je signale au gouvernement qu'il a formé un groupe de conseillers économistes il y a quelques mois pour justement conseiller le gouvernement en matière financière, et que concluent justement ces gens-là dans leur deuxième fascicule? C'est qu'il faut dorénavant dans le système de santé opérer selon les épisodes de soins. Alors, il n'est jamais trop tard pour bien faire.

Voilà que les conseillers du gouvernement conseillent au gouvernement d'agir de cette façon-là. Ce ne sera peut-être pas la première fois que le gouvernement picore et pige dans les idées de l'ADQ. Si c'est bon pour le Québec, nous le souhaitons. Ça, c'est pour la question des épisodes de soins.

Mais l'autre chose, M. le Président, c'est qu'il faut revoir fondamentalement notre système de santé en matière de financement afin de permettre la mixité. La seule façon, M. le Président, d'assurer la pérennité du service public de la santé au Québec, c'est par la mixité. Je le répète, si on ne fait rien, dans à peine 15 ans d'ici — 15 ans, M. le Président, c'est un clin d'oeil dans l'histoire — dans à peine 15 ans d'ici, c'est 70 % de notre budget qui va être consacré à la santé. Si on ne fait rien, on s'en va dans le mur. Il faut arrêter de jouer à l'autruche, il faut s'enlever ces lunettes roses. Il faut être conscients de la réalité fiscale à laquelle nous sommes confrontés. Il faut être conscients de poser des gestes qui ne seront peut-être pas évidents pour tout le monde mais qui vont être meilleurs pour l'avenir économique du Québec et pour l'avenir du système de santé. Ça passe par la mixité des soins de santé.

Et voilà, M. le Président, je le disais tout à l'heure, nous ne sommes pas les... nous avons été les premiers à le dire concernant l'épisode des soins, nous sommes les premiers à le dire dans la question de la mixité, mais voilà que de plus en plus de gens reconnaissent qu'en effet l'avenir, pour assurer la survivance, pour assurer la pérennité du système public de santé, ça passe par la mixité.

Je prends à témoin M. Alain Dubuc, qui dans *Cyberpresse* d'aujourd'hui dit qu'en effet «la solution évidente, c'est de permettre la mixité, comme le font tous les pays civilisés». Voilà. «Au Québec, c'est la domination d'un discours — écrit-il — de gauche qui veut à tout prix protéger l'espace public, et selon lequel le privé dans le monde sacré de la santé est à priori suspect.» C'est, selon M. Dubuc, ce pourquoi au Québec on est si réticents à

permettre ce que tout le monde permet à travers le monde entier, soit la mixité. Et il dit que «l'expérience des autres pays montre que la mixité permet d'augmenter l'activité des médecins, d'augmenter l'offre, de réduire les attentes». Alain Dubuc, dans *La Presse* d'aujourd'hui, qui porte ce jugement.

Nous estimons, M. le Président, que, si jamais on ne fait rien, que, si le gouvernement continue à ne rien faire concernant le financement du système de santé, si le gouvernement fait semblant que tout est correct puis tout va très bien, Madame la Marquise, eh bien, on s'en va dans le mur, parce que, les études le démontrent, si on n'agit pas, c'est 70 % de notre budget qui, dans 15 ans, va être consacré à la santé. Nous estimons que la seule façon de permettre la pérennité du système public de santé, c'est de permettre la mixité. Et ça veut dire quoi, ça, la mixité, M. le Président? Ça veut dire que tous les Québécois continueront à avoir accès à un système de santé public gratuit, mais que ceux qui le peuvent et ceux qui le désirent peuvent justement avoir accès à des services privés.

Mais aussi ce qui existe actuellement, M. le Président, c'est qu'aujourd'hui, au Québec, c'est du «crois ou meurs»: lorsque tu es dans le public, tu ne peux pas être dans le privé, puis, quand tu es dans le privé, tu ne peux pas être dans le public. Nous, nous estimons que, dans notre système, que nous proposons, de la mixité, ça permettrait, par une forme d'obligation, aux médecins qui pratiquent dans le privé de le faire dans le public. Donc, ça augmenterait l'offre de services pour le secteur public. Et, je vous le répète, M. le Président, on peut continuer à se raconter des histoires ici, on peut continuer à se faire accroire que, oui, par générosité, par solidarité, il faut absolument continuer à maintenir exclusivement le système public, on peut continuer à se raconter des histoires, mais tantôt on va se ramasser dans le mur. Il faut agir immédiatement. Ça fait trop longtemps qu'on le dit, ça fait trop longtemps qu'on attend.

Il faut agir de façon immédiate concernant la façon de financer nos centres hospitaliers par l'épisode de soins de santé et, deuxièmement, enfin permettre la mixité pour assurer la survie du système public de santé québécois. Merci, M. le Président.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Merci, M. le député de Chauveau et chef de la deuxième opposition. Je reconnaitrai maintenant Mme la députée de Charlevoix et chef de l'opposition officielle.

#### Mme Pauline Marois

**Mme Marois:** Alors, merci, M. le Président. Nous avons fait... nous avons présenté cette motion de blâme pas pour se faire plaisir et blâmer gratuitement le gouvernement mais parce qu'il y a des engagements qui ont été pris par ce parti qui gouverne maintenant le Québec, il y a des engagements qui ont été pris à l'égard de la population québécoise et surtout il y a des engagements qui n'ont pas... qui ont été rompus, des promesses qui ont été rompues, M. le Président. Et, en bout de compte, promesse ou pas, ce qui est le plus grave, c'est qu'il y a des gens, hein, qui sont inquiets actuellement, qui n'ont pas accès à des services dans les temps prévus, qui attendent dans les salles d'urgence, qui attendent dans des lits de longue durée d'avoir des soins plus adéquats.

C'est ça, M. le Président. C'est, d'abord et avant tout, pour les citoyens et citoyennes qui nous ont élus que nous faisons cette motion d'urgence aujourd'hui, cette motion qui met en cause le gouvernement et sa responsabilité à l'égard de ce qui se passe actuellement dans nos urgences comme dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux.

Alors, rappelons-nous, M. le Président, le Parti libéral avait pris des engagements. Sept ans de pouvoir. Ils ont été élus en avril 1983... 2003. Sept ans de pouvoir, sept ans d'attente en santé, 13 ans depuis que des décisions ont été prises par notre gouvernement, qui ont affecté le réseau. 13 ans plus tard, M. le Président, ce qu'on trouve comme réponse du côté du Parti libéral, ce sont des excuses, pas de solution. Tout le monde a en mémoire la campagne électorale de 2003 et les promesses du chef libéral en santé. Dans sa publicité, publicité télévisée de 2003, le premier ministre déclarait, et je le cite: «Quand je serai premier ministre, la santé sera notre priorité absolue. On va éliminer l'attente une fois pour toutes. On vous a entendus. Je suis prêt.»

Lors du débat des chefs 2003, le chef libéral avait dit: «Nous, on a un plan pour en finir avec l'attente.» Il est tellement bon que le monde attendent depuis longtemps, c'est bon, ça, hein, sept ans plus tard.

Entrevue avec le quotidien *La Presse*. Le chef libéral avait également proposé un pacte avec la population. Remarquez qu'à chaque fois qu'il propose un pacte il faut s'en inquiéter parce que ça ne marche pas. Il dit: «Je propose un pacte à la population du Québec. Je veux que mon gouvernement et moi soyons jugés là-dessus.» Je veux que mon gouvernement et moi soyons jugés là-dessus. «Au bout de notre mandat, la population aura à évaluer si on a livré ou non les engagements qu'on a pris en santé.»

Nous sommes dans le troisième mandat, M. le Président, puis les engagements ne sont toujours pas réalisés.

● (17 heures) ●

Je continue. Je cite le premier ministre actuel, qui était, à ce moment-là, chef de l'opposition, pendant la campagne électorale: «Je dis aux Québécois: Faites-moi confiance, je vais remettre sur pied le système de santé. Jugez-moi sur ces résultats. Et, si je n'y arrive pas, vous saurez quoi faire!»

Les Québécois et les Québécoises savent quoi faire actuellement. Il l'entend, d'ailleurs, le premier ministre, le jugement que les gens posent sur ses engagements non tenus, sur ses engagements rompus. En fait, il disait: «En matière de santé, ces engagements seront mis en place dans la première partie, dans la première année du mandat.» Ça ressemble d'ailleurs à une campagne électorale que j'ai vécue il y a à peine un an et demi où, de la même façon, on ridiculisait l'opposition qui proposait certaines avenues de solution, qui disait: Il y aura peut-être un déficit, M. le Président, parce que, lorsqu'on arrive en crise économique, il peut arriver que ce soit le cas.

Nous avons eu le sens des responsabilités, nous n'avons pas pris des engagements que nous savions incapables de tenir dans un délai aussi bref, M. le Président. Mais le premier ministre, lui, comme d'habitude, a raconté et dit n'importe quoi, avec les résultats que nous connaissons aujourd'hui.

Je continue dans ce qu'il disait et je vais d'ailleurs terminer sur ça tout à l'heure, M. le Président, sur les

solutions connues: «Les problèmes sont connus, les solutions sont également souvent connues. Nous avons la détermination de les mettre en oeuvre. Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes. Nous allons répondre aux besoins de tous les Québécois à toute heure du jour ou de la nuit dans toutes les régions du Québec.» Je fais une petite parenthèse, c'est pour ça que les gens attendent plus longtemps maintenant à l'urgence qu'en 2003, d'accord? «C'est notre mission. Le mot honni, le mot que le gouvernement du Parti libéral du Québec veut combattre est "attente", attente à l'urgence, attente d'une chirurgie.» Février 2003, M. le Président.

La vérité, c'est qu'effectivement on attend toujours que le gouvernement libéral élimine l'attente une fois pour toutes. Le chef du Parti libéral avait promis que cela serait mis en place dans la première année de leur mandat. Je le répète, sept ans plus tard, on attend toujours. Et tout ce qu'à dire le premier ministre, c'est de trouver des excuses pour ne pas avoir à assumer sa responsabilité, M. le Président. D'ailleurs, c'est comme ça dans tellement de dossiers. Ce n'est jamais lui qui est responsable, ce n'est jamais son gouvernement. C'est pour ça que son gouvernement est à la dérive actuellement, parce qu'il n'en applique pas, de solutions, parce qu'il n'en a pas de projet concret à proposer à la population québécoise, que ce soit dans le cas des accommodements raisonnables, que ce soit dans les questions linguistiques. Et aujourd'hui nous abordons cette question si cruciale pour la vie des personnes qu'est la santé.

En fait, parlons-en, des attentes. Attente en chirurgie. Présentement, au Québec, il y a près de 100 000 personnes en attente pour une chirurgie. De ce nombre, près de 24 000, 24 000 personnes attendent au-delà de ce qui est médicalement requis. Ça veut dire quoi, ça, au-delà de ce qui est médicalement requis? C'est un terme qui a l'air un petit peu technique; c'est très simple. Un médecin évalue une situation, un spécialiste, et indique que la personne doit être traitée dans les prochains trois mois, sinon un risque pour sa santé peut apparaître, soit que la maladie devient encore plus importante, soit qu'un risque pour sa vie, aussi, peut être en cause, hein? C'est ça que ça veut dire, «médicalement acceptable», c'est où la situation va se détériorer, la personne va souffrir davantage, ça va être plus compliqué de soigner le problème, parce que c'est ça dont il s'agit, où, à partir d'un certain moment, c'est la vie de la personne qui est en cause.

Alors, je ne veux pas dire que, dans le cas des 24 000 personnes qui sont en attente, c'est le cas, on ne me fera pas dire des choses que je ne dis pas. Mais cependant il faut bien comprendre qu'il y a des personnes qui sont en dehors des temps médicalement requis et dont la situation se détériore, et qu'il sera plus difficile ensuite de soigner, qui vont souffrir plus longtemps. Je m'excuse, là, mais le ministre a l'air de dire que ce n'est pas le cas, mais quand quelqu'un, M. le Président — le ministre a l'air de s'insurger — quand quelqu'un n'est pas opéré parce qu'il a un problème de hanche ou de genou et qu'il souffre, bien il va souffrir plus longtemps, à moins que le ministre me dise que, non, ce n'est pas grave, il ne souffrira pas. Bon. Alors, c'est simplement ce que je dis.

Mais il y a des situations plus dramatiques, et malheureusement il y a eu des décès de personnes en attente de chirurgie. Et récemment M. Pitre est décédé sur une liste d'attente. Il attendait une chirurgie cardiaque depuis

plus de six mois, alors que le délai médicalement requis est de trois mois, M. le Président. Pourtant, encore une fois, l'actuel premier ministre avait promis — j'en ai fait la démonstration d'entrée de jeu — d'éliminer l'attente. Or, on constate que l'échec est retentissant et que malheureusement, malheureusement, pour certains de nos concitoyens, les conséquences sont absolument funestes.

Il y avait un autre engagement aussi qui avait été pris, là, celui-là, c'était d'avoir accès à un médecin de famille, et je cite encore une fois un communiqué de presse, de février 2003. On était en campagne électorale, on s'en souviendra. «Pour réduire l'attente, donc assurer l'accès aux soins de santé 24 heures par jour, sept jours par semaine, partout au Québec, nous allons consolider les services de première ligne.» Chaque jour, des personnes malades font la file devant les cliniques médicales dans l'espoir d'avoir accès à un médecin, à un médecin de famille. Là encore, M. le Président, ils n'ont pas réussi, ils n'ont pas respecté leur engagement.

Nous avons pris la décision de mettre en place des groupes de médecine familiale à la fin des années... de l'année... enfin à la fin de l'année 1999. Ça fait 11 ans, là. Là, ça ne fait plus sept ans, là, ça fait 11 ans. Nous avons négocié les ententes, préparé le cadre dans lequel s'implanteraient ces groupes de médecine familiale. Tout ce qu'on a trouvé à dire, M. le Président, à faire, c'est de ne pas réaliser cet engagement, d'une part, et de mettre en place cette orientation, qui en est une très bonne, soit dit en passant. Rien contre ça. Au contraire. Parce que, quand chacun va avoir son médecin de famille, ça voudra dire qu'il aura quelqu'un à qui se référer 24 heures par jour, sept jours par semaine. Pas nécessairement son médecin. Une infirmière dans le groupe de médecine familiale, un autre médecin qui aura accès au dossier. Quand une personne âgée qui souffre de maladie pulmonaire obstructive chronique aura des problèmes, elle saura que quelque part elle a quelqu'un à appeler parce qu'elle a un médecin de famille. Elle ne sera pas obligée de répéter chaque fois quels sont les trois, quatre, cinq, six médicaments qu'elle doit consommer. Il y a quelqu'un qui aura accès à son dossier, M. le Président. C'était ça, cette idée derrière les groupes de médecine familiale.

On me dit: Oui, il y en a qui se sont développés. Insuffisant, M. le Président. Insuffisant, puisque nous savons que 25,8 % de la population n'avait pas de médecine... n'avait pas de médecin de famille en... à la fin des... autour de 2003. Or, en 2008, c'est 27,3 % qui sont sans médecin. Ça ne s'est pas amélioré, M. le Président, ça s'est détérioré. C'est ça, la réalité à l'égard des cliniques de médecine familiale.

Maintenant, autre sujet de préoccupation, qui revient encore une fois à la une d'une façon systématique actuellement, les attentes à l'urgence. Alors là, là, on va parler du ministre actuel, M. le Président. Flanqué du premier ministre, celui-ci nous disait, en juin 2008, je le cite: «Mon expertise est reconnue dans la gestion des délais et des listes d'attente. [...] il faut s'attendre à ce qu'il y ait beaucoup d'améliorations dans le réseau de la santé.» En fait, M. le Président, la détérioration est notable, en particulier depuis cinq ans, sous le régime libéral. On attend — et là, là, le premier ministre peut bien essayer de trouver des excuses, encore une fois, 13 ans après des décisions prises par notre gouvernement, sept ans après leur élection — on attend deux heures de plus en moyenne

sur une civière à l'urgence qu'il y a cinq ans. Il y a 23 500 personnes de plus qu'il y a cinq ans qui attendent 24 heures ou plus à l'urgence, M. le Président. Il y a 13 500 personnes de plus qu'il y a cinq ans qui attendent deux jours à l'urgence. Ça s'est pas mal amélioré! Ça s'est vraiment, vraiment, vraiment amélioré!

Et, pire encore, on stationne de plus en plus de patients dans des unités de débordement. Pour quoi faire, M. le Président? Pour les soustraire des statistiques. Ça fait que, comme ça, on n'est pas obligé d'en parler. Alors, la situation, elle est pire que celle que je viens de vous décrire, parce qu'on procède à du camouflages pour éviter que les vraies données ne soient disponibles.

M. le Président, je parlais malheureusement de ce décès d'une personne qui a dû attendre trop longtemps pour une intervention chirurgicale. Il y a des dames... des personnes actuellement... une dame en particulier, de 61 ans, Mme Deschênes, qui est morte dans un corridor d'une salle d'urgence bondée. Aucune infirmière, aucun médecin n'est venu s'enquérir de son état de santé parce que débordés par d'autres cas autour d'eux. Elle est morte parce qu'elle a été oubliée, M. le Président. C'est ça, la réalité.

Et, je vous le dis, là, ce n'est pas seulement la chef de l'opposition officielle, le critique en matière de santé, le député de Marie-Victorin, ce sont des médecins qui le disent. Je vous cite le Dr Bruno Bernardin, qui est urgentologue à l'Hôpital général de Montréal: «Des situations comme celle-là — en parlant de ces personnes qui malheureusement décèdent — il pourrait s'en passer chaque jour ici.» Il ajoute que des morts évitables, il y en a tous les jours... des morts évitables, «il y en a tous les jours dans les salles d'urgence du Québec». Il y en aurait une qui aurait été évitée... c'est-à-dire, il y en aurait une qui aurait eu lieu, c'en serait une de trop. Il y en a trois, quatre qui auraient pu être évitées. C'est inacceptable, M. le Président.

● (17 h 10) ●

Le Dr Bernard Mathieu, qui est vice-président de l'Association des médecins d'urgence du Québec: «Nos salles d'urgence ne remplissent plus leur mission.» On attend en chirurgie, on attend dans les urgences, on attend pour avoir accès à un médecin de famille, mais on nous avait promis que c'était terminé, l'attente, le premier ministre actuel lorsqu'il était en campagne électorale. On attend beaucoup trop longtemps pour des ambulances, les infirmières sont à bout de souffle, on ferme des lits aux soins intensifs, les urgences débordent, et elles débordent tellement, M. le Président, que même le directeur national des urgences a décidé de quitter le navire du gouvernement libéral.

Or, chaque fois, je le répète, qu'on souligne ces faits, la défense du gouvernement: C'est la faute des autres. Ce n'est jamais de la leur. La semaine dernière, d'ailleurs, on a atteint le summum, parce que le ministre de la Santé a laissé entendre que c'était à cause des parents qu'on attendait davantage à Sainte-Justine ou qu'on ne traitait pas complètement la liste d'attente correctement.

M. le Président, je pourrais continuer de façon systématique à vous rappeler des interventions faites par l'un ou l'autre des députés du gouvernement libéral, qui, à tort et à travers, ont fait toutes sortes de promesses qu'elles n'ont pu... qui n'ont pu être remplies, mais je voudrais terminer — parce que je vois que le temps file, malheureusement — je voudrais terminer mon intervention par trois citations et par quelques suggestions.

Le premier ministre nous interpelle tout le temps en nous disant: Vous en avez, des suggestions à faire?

Bien, je me dis: Parfait. Si, vous, vous en avez, faites-les. Vous ne nous les faites pas. À moins que vous vouliez venir dans l'opposition pour les faire à notre place? Bon.

Alors, je vais prendre trois citations, et ça résume très bien la crise libérale — libérale — une crise libérale et l'échec libéral dans le domaine de la santé. Je reprends le Dr Bernard Mathieu, vice-président de l'Association des médecins d'urgence du Québec. La question lui est posée: «Si le réseau de la santé était un patient, comment qualifieriez-vous son état, Dr Mathieu? Il ne va pas bien, il a plein de maladies — ça, c'est l'état du réseau — chroniques, des plaies qui ne guérissent pas, et il a du mal à avoir des soins.» Ça, ce n'est pas moi qui le dis, là, c'est un médecin, vice-président de l'Association des médecins d'urgence.

M. Pratte, de *La Presse*, parle du chef libéral en disant qu'«il avait martelé des engagements clairs[,] solennels. À l'aulne de ces engagements, force est de conclure que les libéraux ont échoué dans la mission qu'ils s'étaient donnée, celle de remettre sur pied notre système de santé». Encore une fois, ce n'est pas des méchants, méchantes personnes de l'opposition qui osent critiquer le gouvernement.

Le Dr Louis Godin, président de la Fédération des médecins omnipraticiens, disait cette semaine: «Quand je regarde le système de santé, je suis obligé de dire que ça ne va pas bien. Il n'y a pas grand-chose de positif. La situation se détériore.»

Alors, M. le Président, on les connaît, les solutions. De fait, on les connaît. Mais cependant le problème, c'est que le gouvernement ne les applique pas. Alors, je vais en prendre quelques-unes. Si on veut désengorger les urgences, si on veut s'assurer de libérer des lits pour faire de la chirurgie, pour hospitaliser, pour faire des soins intensifs, c'est à la première ligne qu'il faut attaquer, c'est clair. Alors là, aucune des solutions qui sont pourtant connues, qui existent, ne sont appliquées convenablement et correctement. Bon.

D'abord, la première chose, c'est de compléter la mise en place des cliniques de... des groupes de médecine familiale, 25... 24 heures par jour, sept jours sur sept. La recette, elle était connue, nous l'avons... nous avons commencé l'implantation, ils n'ont pas été capables de livrer la marchandise.

Ensuite, il faut investir, et ça, c'est clair et c'est essentiel, il faut investir dans les soins à domicile et les ressources alternatives. Et plus que ce qu'on ne l'a fait jusqu'à maintenant, puisqu'on réussit à dire: Ah! on va désengorger temporairement les personnes âgées qui sont dans des lits de... qui devraient être réservés pour des soins critiques, mais on va le désengorger pour six mois, puis, six mois plus tard, on va revenir au départ. C'est clair comme de l'eau de roche, parce que, si on ne s'organise pas pour que les personnes âgées qui ont des services de soins à domicile, que les personnes qui ont des services dans les centres ambulatoires, ont des suivis après... ils vont revenir dans les urgences. Et c'est ce qu'ils font. Et le ministre de la Santé a beau me dire oui, là, le problème, c'est qu'il me dit oui, mais il ne le fait pas, hein?

Ensuite, suivre les personnes qui ont des maladies chroniques, les personnes âgées en particulier, qui doivent avoir un médecin de famille, c'est essentiel pour éviter qu'ils ne se désorganisent, que ce soient des maladies pulmonaires, des maladies cardiaques, des... le diabète, qu'ils

puissent avoir accès à leur médecin de famille. C'est simple, hein?

Troisièmement, il faut améliorer les conditions de travail et l'organisation du travail pour les infirmières au Québec. Et, soit dit en passant, la présidente des... qui représente en particulier les infirmiers et infirmières du Québec, hier, Mme Laurent, a reçu l'appui du président des médecins omnipraticiens de même que des médecins spécialistes. Ils ont un plan... elles ont un plan particulièrement intéressant de réorganisation du travail, dans le cadre de la négociation, et, moi, je crois que le gouvernement devrait recevoir positivement ce plan et voir comment l'appliquer, surtout. Peut-être qu'à ce moment-là il pourrait corriger une situation qui est inacceptable, où on a laissé aller 2 000 infirmières dans les agences privées, qui d'ailleurs ont de bonnes conditions de travail à court terme mais qui n'ont pas nécessairement de bons avantages sociaux à moyen et à long terme. Et ce sont ainsi des ressources qui sont en partie moins accessibles pour le réseau public... et qui en plus alourdissent les tâches des personnes qui sont déjà dans le réseau public, et qu'on paie plus cher, parce que l'agence, évidemment, ça va de soi, elle se prend un revenu, un profit sur ça, alors... Et ça, c'est le gouvernement du Parti libéral qui a laissé aller ce système, de sorte qu'actuellement il y en a 2 000 dans les agences privées du Québec.

Quatrième élément: le dossier santé informatisé. C'est une catastrophe, M. le Président. C'est absolument inadmissible. D'ailleurs, dans le document... Je vais inviter le ministre de la Santé à aller lire le document que les économistes ont produit pour son ministre des Finances, le ministre des Finances de son gouvernement. Dans ce document, on y dit que des États à travers le monde ont réussi de façon assez remarquable à informatiser les dossiers santé. Ça veut dire quoi, ça? C'est tellement... Il me semble que ça va tellement de soi. Ce sont des centaines de millions de dollars qui seraient épargnés, et surtout une meilleure qualité de soins. Ça veut dire qu'une fois que les informations sont en dossier tu ne fais pas trois fois une radiographie parce que le médecin ne l'a pas, puis qu'il est obligé d'appeler à l'hôpital, puis qu'elle ne s'est pas transférée. Ça veut dire que la personne âgée, dans son dossier, on sait exactement les problématiques, les problèmes qu'elle a, les médicaments qui permettent de répondre à ses problèmes. On n'a pas à attendre le rapport du laboratoire de ci et de ça. C'est ça que ça veut dire, un dossier de santé informatisé, qui, entre autres, faciliterait le travail dans les groupes de médecine familiale, parce que ça veut dire qu'à ce moment-là un médecin de garde, à partir du moment où la personne l'autorise, peut aller au dossier, facilement répondre aux besoins de la personne. Et en particulier je mentionne souvent les personnes âgées parce que je sais exactement de quoi je parle. Souvent, rendu à un certain âge, on a de la difficulté à identifier le type de médicament qu'on nous a recommandé, pour quoi il servait, etc. Et de demander à une personne âgée de raconter chaque fois son histoire, ça n'a pas de bon sens. Bon.

Alors ça... et ça, c'est un échec lamentable, M. le Président. Il n'y a rien qui s'est fait, puis ils ont dépensé des dizaines de millions de dollars, hein? Informatiser les dossiers. Alors...

Et le dernier élément dont je veux parler, M. le Président, ce sont les infirmières praticiennes. On devait développer des... ce qu'on appelle, dans le jargon plus

quotidien, les superinfirmières, c'est-à-dire des infirmières qui peuvent poser des actes médicaux qui leur sont délégués ou bien simplement consentis et reconnus par les ordres professionnels. Alors, il y en a 50 au Québec; il y en a 1 000 en Ontario. Je le sais parce qu'entre autres, quand j'étais ministre de la Santé, j'étais allée voir en Ontario, à St. Mary's, pour voir quel type d'infirmières on avait pour... et qui faisait en sorte que le travail réservé aux médecins était celui qu'ils voulaient accomplir, mais que l'infirmière pouvait prendre des tâches. Alors, on en a 50 au Québec; l'Ontario en a 1 000.

Depuis 2002... Je vais ajouter autre chose: Depuis 2002, il y a une loi qui a été adoptée, la loi n° 90, qui permet de donner des responsabilités particulières à nos infirmières, pas les infirmières praticiennes, pas les superinfirmières, à nos infirmières dans nos hôpitaux, partout. Cette loi, M. le Président, elle n'est pas appliquée, on n'en applique pas les règlements, on n'en a pas adopté les règlements.

Il y en a, des solutions. Oui, elles sont connues. Le problème, c'est que le gouvernement n'a pas le courage de les appliquer, n'a pas le courage d'assumer ses responsabilités et d'établir des priorités. Alors, ces priorités, elles sont connues, et, si ces gestes étaient posés, et de façon systématique, oui, on désengorgerait les urgences, parce qu'à ce moment-là les personnes consulteraient leur dossier dans leur clinique et dans leur... chez leur groupe de médecine familiale, on soutiendrait davantage des personnes âgées, on pourrait consulter les dossiers sans avoir à redemander un énième, un énième examen. Si on investit dans les services à domicile et les soins à domicile, c'est évident que les personnes âgées vont moins revenir consulter, que les personnes qui sortent d'une opération, qui sortent d'une intervention de court terme vont avoir les services.

M. le Président, on est devant... on a devant nous un gouvernement irresponsable. J'ai l'impression qu'on est en fin de régime, et ils méritent la motion de blâme que nous leur adressons aujourd'hui. Merci, M. le Président.

● (17 h 20) ●

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Je vous remercie, Mme la chef de l'opposition. J'inviterais maintenant M. le député des Îles-de-la-Madeleine à prendre la parole.

#### M. Germain Chevarie

**M. Chevarie:** Merci, M. le Président. M. le Président, le député de Marie-Victorin dépose aujourd'hui une motion de censure en raison, dit-il, de l'absence de solutions face à l'attente dans le réseau de la santé. Il faut mentionner d'entrée de jeu que cette motion est assez surprenante, puisque le gouvernement a non seulement des solutions pour améliorer les délais, mais il en a mis plusieurs en place depuis 2003 pour réparer les erreurs du Parti québécois pour lesquelles nous subissons encore aujourd'hui les conséquences.

Rappelons, pour le bénéfice des parlementaires de cette Assemblée et de tous les Québécois, que le Parti québécois a procédé à la mise à la retraite prématurée de milliers de travailleurs du réseau: 1 500 médecins, au-delà de 4 000 infirmières. De plus, il a littéralement coupé dans les admissions au collégial et à l'université pour les cours en médecine et en sciences infirmières, un effet

direct sur la pénurie que nous connaissons depuis environ 10 ans. Et, vous savez, ça prend 10 ans pour former un médecin. Ce n'est pas facile à entendre, mais ce sont les faits.

Comme je le disais, M. le Président, le gouvernement a instauré plusieurs mesures afin de diminuer l'attente dans le système de santé, que ce soit la réorganisation du travail, les soins à domicile, les équipes de liaison dans les urgences, le financement de l'achat des équipements de haute technologie, etc.

Il y a également une autre solution que le gouvernement s'affaire à mettre en place depuis quelques années, soit l'informatisation du réseau. C'est le dossier papier du patient qui fait place au dossier électronique du patient. Le gouvernement est convaincu du bien-fondé et des bénéfices qui peuvent être tirés de cette approche et il en fait une priorité depuis 2003 tout d'abord en priorisant l'accès à un médecin de famille, alors que notre gouvernement a fait passer le nombre de groupes de médecine familiale, les GMF, de sept à son arrivée au pouvoir, en 2003, à plus de 200 aujourd'hui. D'ailleurs, nous avons annoncé dernièrement, en décembre, celui des Îles-de-la-Madeleine. Le gouvernement en profite ainsi pour informatiser tous les groupes de médecine familiale. Ainsi, lorsque la création d'un GMF est annoncée, un montant est réservé exclusivement à l'informatisation de ce dernier. Cela permet aux GMF d'être davantage efficaces dans leurs activités courantes et d'être prêts lorsqu'ils seront connectés aux hôpitaux et aux autres établissements. Avec des GMF informatisés, c'est le patient qui y gagne en premier.

La pièce maîtresse de l'informatisation du réseau est sans aucun doute la mise en place du grand projet de Dossier santé du Québec, le DSQ. Lancé en 2006 par notre gouvernement, le Dossier santé du Québec est le fruit d'une collaboration avec Inforoute Santé Canada. Et nous parlions plus tôt des mauvaises décisions du Parti québécois, nous avons un autre exemple où le réseau a pris du retard dans l'informatisation, car le Parti québécois n'a jamais voulu collaborer avec le gouvernement fédéral pour réaliser cette informatisation. Ce vaste projet d'informatisation aura nécessité, lorsque complété, des investissements de 562 millions de dollars, soit 259 millions du gouvernement du Québec et 303 millions d'Inforoute Santé Canada.

M. le Président, le Dossier de santé du Québec permettra aux professionnels du réseau, lorsqu'il sera achevé, de consulter le profil détaillé de leurs patients, notamment avec les résultats de laboratoire, d'imagerie diagnostique et les informations relatives aux médicaments qui sont prescrits. En plus de ce dossier sous forme électronique, le DSQ comporte également des projets de télésanté. Les laboratoires médicaux sont déjà informatisés, mais ils ne sont pas tous compatibles entre eux, ce qui rend l'échange d'information relativement complexe. C'est précisément cet aspect que le Dossier de santé du Québec va corriger. Les résultats de laboratoire seront accessibles partout par le biais du DSQ. Il s'agit d'ailleurs d'un élément fondamental de ce dernier. Les résultats de laboratoire faciliteront la tâche des professionnels de la santé, puisqu'ils viendront en appui dans leurs prises de décision et dans le traitement des usagers. Le DSQ permettra donc un accès rapide et sécuritaire à ces résultats tout au long du continuum de soins.

Le volet Médicaments du DSQ vise à constituer le profil pharmacologique des patients québécois afin de

le rendre accessible aux intervenants autorisés. Non seulement le profil pharmacologique sera-t-il créé, mais le clinicien pourra également se servir de ce volet à titre de prescripteur électronique. Des erreurs relatives à la transmission de la prescription ou encore une interaction médicamenteuse seront évitées grâce à cet outil. M. le Président, on dit souvent, à la blague, à quelqu'un qui écrit de façon illisible qu'il écrit comme un médecin. Alors, vous devinez le casse-tête que cela peut parfois causer au pharmacien, nécessitant même à l'occasion qu'il appelle le médecin afin de bien comprendre l'ordonnance. Avec le prescripteur électronique, ce genre de situation sera évité et fera ainsi sauver des minutes précieuses tant au pharmacien qu'au médecin.

M. le Président, une autre composante majeure du Dossier santé du Québec est celle de l'imagerie diagnostique, souvent appelée le PACS. Le volet d'imagerie diagnostique a principalement deux objectifs. Le premier est de numériser à 100 % les données d'imagerie. Et je tiens à souligner que nous sommes présentement rendus à 95 % du chemin parcouru, et nous devrions atteindre la totalité d'ici l'automne. Le second objectif est de rendre accessibles à la grandeur du Québec tous les résultats d'imagerie diagnostique qui pourront être visualisés à l'intérieur du Dossier santé du Québec.

Ces améliorations au fonctionnement du réseau de la santé dans le cadre du DSQ permettront d'améliorer le temps de traitement des patients, d'éviter les examens réalisés en double, voire en triple, d'assurer une meilleure coordination et continuation des soins, et peu importe le lieu de résidence ou encore de consultation. Le DSQ donnera la possibilité à un médecin du CHUM, par exemple, de consulter un examen d'imagerie diagnostique réalisé dans un établissement de la Gaspésie, ou des Îles, ou encore de l'Abitibi-Témiscamingue.

Par ailleurs, comme je l'ai mentionné précédemment, le DSQ comporte également des projets de télésanté. Un exemple éloquent des possibilités offertes par les nouvelles technologies, la télésanté facilitera l'accès à des spécialistes, particulièrement pour les populations des régions plus éloignées, et permettra à des médecins de profiter des conseils d'un autre médecin par visioconférence. La télésanté pourra également s'avérer fort utile pour l'enseignement, la recherche et la formation continue des professionnels. La téléformation et la téléconsultation pourront être effectuées dans une... dans un multiple de disciplines, dans la santé mentale, l'oncologie, la cardiologie, la traumatologie, la réadaptation, la gériatrie, la pédiatrie, l'obstétrique, la néphrologie et les soins de plaies complexes.

Le gouvernement a d'ailleurs annoncé en février dernier le lancement d'un projet de télésanté en soins de plaies complexes du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Sherbrooke. Ce projet totalise des investissements de près de 4 millions de dollars. À l'instar du dossier électronique du patient, la télésanté correspond à une offre plus cohérente et mieux coordonnée.

● (17 h 30) ●

M. le Président, on le constate, le Dossier santé du Québec est un vaste projet qui couvre plusieurs aspects et surtout qui améliorera les services offerts sur tout le territoire québécois pour le bénéfice de la clientèle. Afin de mettre à l'épreuve les composantes du DSQ, de vérifier leur performance et surtout de les éprouver, le gouvernement du Québec a lancé en 2008 le projet pilote du DSQ,

qui se déroule dans la région de la Capitale-Nationale. Précisément, le projet pilote a servi à valider la valeur clinique de l'utilisation du Dossier santé Québec, évaluer la participation de la population, vérifier la performance des composantes du DSQ, de déterminer les conditions les plus appropriées pour la mise en place du DSQ et finalement de définir les moyens les plus susceptibles d'obtenir l'adhésion des professionnels de la santé. Je dois souligner ici que cette adhésion est absolument essentielle au Dossier santé Québec.

Le projet pilote est maintenant rendu à une nouvelle phase, c'est-à-dire que nous entamons le déploiement du volet médicaments dans toute la région de Québec. Le gouvernement a mené une campagne d'information afin notamment d'obtenir le consentement des citoyens. En effet, si un citoyen signifie son refus que son dossier de santé soit créé, le gouvernement doit respecter cette décision. Ainsi, la campagne a été menée auprès de plus de 680 000 personnes, et, à ce jour, moins de 0,5 % des gens ont refusé que leur dossier de santé soit créé. Ce bas taux de refus est remarquable.

M. le Président, nous constatons donc que l'informatisation du réseau de la santé est bien enclenchée, grâce au leadership et à la détermination du gouvernement québécois. L'informatisation du réseau est une opération de longue haleine que nous allons mener à terme pour le bénéfice des patients de toute la province. Et l'impact de l'informatisation du réseau ne sera pas mineur sur l'amélioration de la performance dans le réseau. L'Association médicale du Québec souligne justement que les médecins pourraient traiter jusqu'à 20 % plus de patients grâce à l'implantation des nouvelles technologies en santé. Ce bénéfice est plus que significatif et il explique pourquoi le gouvernement du Québec investit tous les efforts possibles dans l'instauration du Dossier patient électronique. Voilà un moyen concret que nous privilégions afin de diminuer l'attente dans le réseau. Merci, M. le Président.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Merci, M. le députée des Îles-de-la-Madeleine. J'inviterais maintenant M. le député de Shefford.

#### **M. François Bonnardel**

**M. Bonnardel:** Merci, M. le Président. Je suis très heureux d'intervenir au nom de ma formation politique, avec mes collègues de l'opposition, sur cette motion de censure qui se lit en partie comme suit: Le gouvernement libéral, donc, on mentionne son manque de leadership, oui, depuis 2003, et pour le refus du premier ministre d'assumer la responsabilité de son gouvernement sept ans après avoir pris l'engagement solennel devant les Québécois d'éliminer l'attente une fois pour toute.

Ce n'est pas un sujet qui nous amène à rigoler, M. le Président. Les collègues de l'opposition l'ont mentionné, le chef du deuxième groupe de l'opposition aussi, une des promesses solennelles du Parti libéral du Québec et de son premier ministre aujourd'hui, en 2003... Il y en avait deux, grandes promesses. Il y avait celle d'éliminer les temps d'attente dans les hôpitaux, il y avait celle aussi d'amener 1 milliard de baisse d'impôt par année pour les quatre premières années de leur mandat. Je pense que tout le monde s'en souvient.

M. le Président, le premier ministre de la Santé, si je ne me trompe, sous le gouvernement libéral, a été

M. Philippe Couillard, M. Couillard qui a été là pendant presque cinq ans, un bon homme qui a fait un travail qui... on peut considérer, avec énormément de respect mais qui, cinq ans plus tard, lors de son départ et de l'arrivée du nouveau ministre aujourd'hui... nous en sommes, sept ans plus tard, au même constat, au même constat, où les délais d'attente... je pense que la majorité des collègues l'ont mentionné, des délais d'attente qui sont déraisonnables dans un Québec moderne comme on l'a aujourd'hui, dans une société moderne que l'on vit présentement. Et cette situation, M. le Président, ne peut pas passer... on ne peut pas passer sous silence ce qui se passe présentement.

Vous avez des infirmières, dans les journaux, les dernières 48 heures, vous avez des médecins, une coalition, une première coalition, qui ne s'est presque jamais vue, avec ces infirmières et ces médecins donc qui joignent leurs voix et qui disent au premier ministre et au ministre de la Santé: Ça ne fonctionne pas. Il y a eu d'innombrables rapports, M. le Président, depuis l'année 2003. Je pense que le ministre de la Santé actuel les a majoritairement tous lus, j'imagine, dans son mandat. Il y a eu des solutions qui ont été écrites aussi. Est-ce qu'on en a pris pour les mettre en action pour être capable d'en arriver aujourd'hui à ce qu'il n'y ait pas cette motion de censure? Non.

Le constat des conditions de travail des infirmières. C'est malheureux, M. le Président, de lire aujourd'hui que nos infirmières doivent aller en Suisse parce que les conditions de travail sont meilleures. M. le Président, c'est désolant de former ces jeunes femmes, ces jeunes hommes qui veulent travailler dans notre système de santé et qu'aujourd'hui on doive les perdre à six heures d'avion d'ici parce que les conditions sont meilleures pour eux là-bas. Je pense que, s'il y a quelque chose à faire, c'est certainement de comprendre ça, et de prendre le taureau par les cornes, et d'en arriver à trouver une solution. Je pense que ce qu'on voit, les écrits, à la télévision, à gauche et à droite, ce qui se dit doit être pris en considération par le ministre de la Santé, par le premier ministre lui-même et de se rendre compte indéniablement qu'ils ont échoué depuis sept ans.

M. le Président, on pourrait passer une heure à expliquer la situation du système de santé, mais il y a un point majeur auquel il faut nécessairement s'attaquer, la réorganisation du travail, le manque de médecins de famille, mais aussi la lourdeur bureaucratique de ce ministère de la Santé, M. le Président, cette dérive bureaucratique qui est tellement, mais tellement grosse. Imaginez, M. le Président, on a le ministère de la Santé, un énorme ministère, le plus gros du budget du gouvernement libéral, et vous avez, en dessous de ce ministère de la Santé, 16 agences réparties dans tout le Québec. Est-ce que j'ai le besoin de le répéter, ces agences, en 2003, c'était une des promesses de ce gouvernement et même de M. Couillard, d'éliminer ces agences. Un ministère de la Santé, M. le Président, 16 agences en dessous de ce ministère avec des employés, donc, dans chaque poste de direction et, en dessous de ces agences, M. le Président, 95 CSSS, 95 CSSS, M. le Président, avec encore une fois des dédoublements de postes du ministère de la Santé, des agences, des CSSS, et, en dessous des CSSS, en dessous des CSSS, M. le Président, vous avez 531 autres conseils d'administration dans les hôpitaux, les CLSC, les CHSLD, les centres jeunesse. Alors, M. le Président — et là, il ne me reste pas beaucoup de temps, je sais que j'ai très, très peu de temps — après ce ministère,

M. le Président, les agences, les CSSS, les 530 autres conseils d'établissement, vous avez le patient, vous avez le patient qui attend dans le corridor de l'hôpital.

M. le Président, on pourrait en parler longuement. Je sais, je pense, que j'ai juste cinq, six minutes pour vous mentionner qu'on va joindre notre voix à cette motion de censure parce que ce gouvernement, M. le Président, a perdu tout sens de responsabilité face au système aujourd'hui.

● (17 h 40) ●

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Je vous remercie, M. le député de Shefford. J'inviterais maintenant Mme la députée de Crémazie.

#### Mme Lisette Lapointe

**Mme Lapointe:** Merci, M. le Président. Une motion où l'opposition retire sa confiance au gouvernement pour son absence de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, c'est quelque chose de très... de très important, M. le Président. Moi, j'ai été... ça m'a rappelé que... quand j'ai revu ces communiqués du 27 février 2003, les engagements électoraux du Parti libéral et en particulier du premier ministre qui disait ceci: «La remise sur pied de notre système de santé est la première priorité du prochain gouvernement du Parti libéral du Québec. Nous avons la détermination de mettre en oeuvre les solutions. Les problèmes sont connus, les solutions le sont également. Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes, répondre aux besoins des Québécois à toute heure du jour et de la nuit, dans toutes les régions du Québec.»

M. le Président, c'était tout un engagement, mais on est bien obligé de constater que la situation ne s'est pas améliorée, et, dans bien des cas, au contraire, la situation s'est détériorée. L'accès à un médecin de famille est encore moins grand qu'il l'était en 2003. Sept ans après la prise du pouvoir par le gouvernement libéral, il y a encore un Québécois sur quatre qui n'a pas de médecin de famille. L'attente en chirurgie, une personne sur quatre subit des interventions chirurgicales en dehors des délais médicalement acceptables. C'est grave, ça. En ce qui concerne l'attente dans les urgences, on en a beaucoup parlé, ça, c'est quelque chose qui a causé des situations dramatiques ces derniers temps, et ça ne semble pas... il ne semble pas y avoir beaucoup de lumière au bout du tunnel, puisque le ministre nous dit que ça prendra cinq ans avant qu'on puisse un peu rétablir les choses. Il avait demandé, en mai 2009, trois ans pour améliorer la situation, mais maintenant on parle de cinq ans. Ça, ce n'est pas acceptable. Quand la personne n'a pas d'autre endroit où se rendre, la personne n'a pas de médecin de famille, les gens sont inquiets, on doit aller à l'urgence, et là on se retrouve à des attentes démesurées, des évaluations qui ne sont pas faites dans les délais qu'elles devraient être faites. Moi, je pense, M. le Président, puis mes collègues en ont parlé beaucoup, le système de santé, il est malade, en ce moment, il est dans un piteux état, M. le Président.

Il faut quand même saluer, je pense, et je le crois profondément, le travail exceptionnel de tout le personnel soignant. Ces gens-là, qu'on parle des préposés aux infirmières auxiliaires, aux infirmiers et infirmières, médecins, inhalothérapeutes, ces gens-là font un travail que je qualifierais d'héroïque dans certains cas, dans des conditions extrêmement difficiles, extrêmement pénibles. Et, eux, leur

quotidien, c'est ça, c'est de s'occuper de l'humain, c'est de s'occuper de la personne, c'est de s'occuper de soigner.

M. le Président, on a parlé de ce qui se passe dans les hôpitaux. Moi, je voudrais vous dire qu'il y a aussi des problèmes importants du côté des soins et du côté de nos aînés. On avait promis des places pour être capables de... que nos aînés puissent sortir des lits où ils étaient dans les hôpitaux. Puis personne ne veut être dans un lit d'hôpital, puis c'est une bonne chose de vouloir sortir nos aînés des lits de courte durée dans les hôpitaux, mais il faut savoir où est-ce qu'on les envoie, il faut avoir des lieux où ces gens-là vont être bien, où ils vont être soignés, où ils vont avoir une belle qualité de vie. On nous avait promis, entre 2005 et 2010, 1 355 places, et on n'en est qu'à 600 places. On sait que, dans les CHSLD, les listes d'attente sont très longues.

Et j'aimerais, M. le Président, vous dire aussi une grande inquiétude. Puis ça, encore là, ce n'est pas un bilan agréable, je comprends le ministre de la Santé de ne pas être content d'entendre des choses comme ça. Mais il y a eu un rapport national récemment sur les visites d'appréciation dans les CHSLD, et ce qui est troublant, c'est qu'entre 2004 et 2007 — et là, là, ce n'est pas le Parti québécois, hein, ce n'est pas nous autres, là — entre 2004 et 2007, les constats, les situations jugées inadmissibles ont augmenté considérablement. On parle de 528 constats en 2004; 958, en 2005; 1 079, en 2006; 1 177, en 2007. C'est plus du double. Et qu'est-ce que c'est, ces situations jugées inadmissibles? Des mesures de contention qui sont utilisées à mauvais escient, des délais problématiques quand il faut accompagner quelqu'un aux toilettes, des repas douteux, une intimité bafouée, allant même jusqu'à donner des bains à deux personnes dans la même salle de bain en même temps.

Moi, je pense, M. le Président, que ce gouvernement-là a non seulement échoué dans les services de première ligne à la population, mais dans la façon de traiter nos aînés, M. le Président. Les soins et les services à domicile, quand est-ce qu'on va s'en occuper? Maintenant, nos aînés, une fois qu'ils... quand ils veulent une place en CHSLD, on les ballote d'un endroit à un autre, en CHSLD d'évaluation, de transition. On a entendu des histoires assez... assez tristes, assez tristes, des cheminements critiques. Je voudrais citer ici un article de Katia Gagnon, de l'été dernier, qui fait référence à la situation de la maman de Mme Ginette Lauzon, qui a été trimbalée d'un endroit à un autre, qui a finalement obtenu une place et qui ensuite on lui a enlevé cette place-là parce qu'elle a dû faire un séjour de 24 heures à l'urgence.

Alors, M. le Président, oui, notre système de santé, je pense que ce gouvernement-là a démontré qu'il avait échoué. Je pense que ce gouvernement mérite le blâme qui lui est adressé aujourd'hui. Et tout ce que je souhaite, M. le Président, c'est que rapidement le Parti québécois prenne le pouvoir pour s'occuper des vraies affaires. Je vous remercie.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Merci, Mme la députée de Crémazie. J'inviterais M. le député de Mercier à prendre la parole.

#### M. Amir Khadir

**M. Khadir:** Merci, M. le Président. Je m'apprête à voter en faveur de la motion de censure de l'opposition

officielle non pas parce que je crois qu'il y a des responsabilités nécessairement individuelles de tel ou tel ministre, mais c'est toutefois une vision collective partagée par l'ensemble de l'équipe ministérielle, portée par le gouvernement libéral depuis 2003, qui occasionne des problèmes importants dans le réseau de la santé, en fait qui les a aggravés pour une bonne part, bien qu'il y ait eu des mesures palliatives à d'autres niveaux. Est-ce que ça va, M. le Président? Très bien.

Le gouvernement interpelle l'opposition de lui présenter des solutions, d'élever le débat politique, de faire de la grande politique. Je suis tout à fait à l'aise avec ça. À de nombreuses reprises, le ministre a eu l'occasion d'entendre mes propositions, que ce soit pour les urgences, que ce soit pour les salles d'opération, les nécessaires ajouts de lits pour désengorger nos hôpitaux, ajouts de lits en soins prolongés, en soins pour les personnes âgées, en soins de malades chroniques.

Cependant, l'insistance du gouvernement à rester sourd à ces propositions qui viennent, qui sont largement partagées par plusieurs acteurs, que ce soit le personnel de santé — je pense aux infirmières, je pense au personnel de soutien, je pense aux médecins également qui ont apporté un soutien remarqué et historique aux demandes des infirmières — c'est qu'en n'acceptant pas ces propositions-là, en n'acceptant pas des propositions aussi simples que d'avoir le courage d'intervenir auprès des instances universitaires pour accepter de remplir les postes laissés vacants en résidence en médecine familiale pour répondre aux besoins urgents de médecins que nous avons actuellement au Québec... Il s'agit de 200 postes qui ont été laissés vacants au cours des trois dernières années. Il y a, de l'autre côté, 300 médecins étrangers qui ont passé toutes les étapes et qui se qualifieraient pour occuper ces postes et à qui on refuse l'accès à ces postes. Alors, si c'est vrai que le ministre cherche des solutions pour répondre aux besoins en personnels médicaux, il y a un exemple là, l'exemple pourrait se répéter pour les infirmières, pour les pharmaciens, et on pourrait continuer.

Cependant, il faut une prise en considération plus cohérente du tableau, donc, pour vraiment répondre aux questions urgentes du système de la santé, qui peuvent être résumées de deux manières: d'abord, une gestion problématique des listes d'attente liée à l'engorgement de nos salles d'opération, liée à l'engorgement dans nos hôpitaux; et, de l'autre côté, une question liée à la situation dans les urgences. Tous ces deux problèmes, tous les deux problèmes sont liés à une série de... disons, de problèmes liés à l'organisation des soins et à la pénurie de main-d'oeuvre et de ressources dans le réseau. Alors, voici les propositions que je serais tenté à faire à M. le ministre, s'il veut bien considérer la hauteur de ces propositions politiques.

Alors, la gestion des listes d'attente. On sait qu'en Ontario et ailleurs au Canada la mise en commun des listes d'attente en chirurgie ou de référence aux spécialistes a permis de réduire jusqu'à 75 % à la fois les listes d'attente pour les chirurgies et pour la référence aux médecins spécialistes. Il s'agit cependant de faire en sorte que ces mesures ne soient pas uniquement des mesures sectorielles ou touchant uniquement certains hôpitaux, mais à les déployer à l'échelle... par une mesure énergique, à l'échelle de la province, dans le cadre du système de santé public. C'est sûr que, si on apporte des mesures palliatives, comme c'est le cas de certains PPP, pour désengorger des

listes d'attente en chirurgie, par exemple, élective pour les yeux, bien on va toujours rester avec des problèmes avec des pénuries criantes ailleurs.

Deuxièmement, la gestion des urgences, qui nécessite un triage approprié. On sait qu'on a l'échelle de triage et de gravité qui a été acceptée par les infirmières, qui a été acceptée par les médecins, qui a été recommandée par différentes associations. La loi n° 90 est supposée permettre son application, son déploiement. Malheureusement, ça n'a pas été rendu réellement possible. Pourquoi? Parce que, dans un cas de manque d'effectif criant, ce n'est pas possible de déployer ça.

Ensuite, il y a les mesures structurantes organisationnelles pour permettre aux infirmières, pour permettre au personnel de ne pas devoir subir... à subir le travail en temps supplémentaire continuellement, de se faire imposer des cadres et des horaires de travail sur des postes instables et à temps partiel alors que le réseau a grandement besoin de ce personnel-là. Donc, reconnaître l'importance de les consulter, de les impliquer dans l'organisation des soins. Puis il n'y a pas meilleure reconnaissance également pour attirer et pour rectifier nos problèmes...

● (17 h 50) ●

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Je vous remercie... je vous remercie, M. le député de Mercier, votre temps est écoulé. J'inviterais maintenant M. le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue à prendre la parole.

#### M. Daniel Bernard

**M. Bernard:** Merci, M. le Président. M. le Président, il me fait grandement plaisir d'intervenir sur cette motion de censure. Puis, juste pour vous expliquer quel était l'état de la situation quand nous sommes arrivés en 2003, je vais vous prendre deux anecdotes très, très, très explicatives.

On a parlé des groupes de médecine familiaux, l'annonce qui avait été faite par le Parti québécois en 1999. Je m'en rappelle très bien parce qu'en 1999 la personne qui était ministre à l'époque était M. Rémi Trudel, puis Rémi Trudel qui était le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue. Malgré tout le respect, tout le respect que je dois à M. Trudel, il n'avait que sept GMF de créés, en 2003, lorsque nous sommes arrivés, sept GMF en quatre ans. Maintenant, M. le Président, il y en a plus de 200. Alors, faites le ratio, 200 en sept ans versus sept en quatre ans, on voit toute la différence du travail qui a été fait pas notre gouvernement. Et d'ailleurs c'était aussi... on se rappelle, M. Trudel n'avait été ministre qu'un an, et on voit que c'était la politique du gouvernement de l'époque.

Deuxième anecdote, M. le Président. Peut-être vous allez vous rappeler, mais, moi, j'avais la Maison Pie-XII, un centre d'hébergement pour personnes âgées. Lorsque nous sommes partis en élection, en 2003, on avait un squelette de béton de quatre étages à l'entrée de Rouyn-Noranda. Le projet était là, il était mort, il n'y avait plus d'argent. Le Parti québécois n'avait plus d'argent pour faire construire et terminer la construction d'un centre d'hébergement pour personnes âgées. Et, nous, lorsqu'on est arrivés à l'époque, un an après, la construction était terminée. Nous l'avons fait. Pendant un an, les travaux étaient là, un immense squelette de béton.

Bien ça, c'était l'état du réseau de santé du Parti québécois, M. le Président, un réseau délabré, qui n'était

pas construit, c'était un squelette. Et c'est ça que c'était, le réseau de santé. Et à l'époque, en 2003, qui qui a eu la motion de blâme puis de censure? Bien, c'est le Parti québécois. La population du Québec l'a clairement dit. Et c'est à nous qu'ils ont donné le pouvoir à ce moment-là, M. le Président. Et, dans la perspective des régions, la perspective des régions, M. le Président, ces deux anecdotes là reflètent la gestion du Parti québécois.

Les régions, en termes de santé, ont été délaissées. Les régions du Québec n'avaient pas leur juste part dans le réseau de la santé, M. le Président. Nos hôpitaux étaient désuets, il y avait des problèmes et en plus, en plus, nos équipements n'étaient pas à niveau. C'est là que nous en étions à ce moment-là. Et l'impact de tout ça, rajouté avec les mises à pied qui avaient été faites dans le réseau, bien essayez de faire du recrutement, essayez de faire du recrutement pour amener des gens dans les régions du Québec.

Juste à titre d'exemple, les collègues qui étaient là, la commission parlementaire de... de la santé, pardon, il y a quelques semaines, elle a accueilli notre agence de santé. Et je vous redonne des statistiques au niveau des plans régionaux d'effectifs. En 2003, en 2003, lorsque nous avons pris le pouvoir, en région il y avait 135 omnipraticiens qui étaient en région et qui pratiquaient, alors que les besoins étaient évalués à 205 omnipraticiens. Maintenant, sept ans plus tard, nous sommes rendus à 178, une hausse de 31 %. Et la même chose du côté des spécialistes, il y en avait 93 en 2003, et nous sommes rendus à 123 maintenant, alors encore une fois une hausse de 32 %. Ça, regardez, la région en bénéficie maintenant, M. le Président.

Et ça, encore une fois, pourquoi nous en sommes rendus là? Premièrement, des investissements pour mettre nos équipements à niveau pour attirer les nouveaux médecins, mais également la gestion des plans régionaux d'effectifs médicaux que notre gouvernement et le ministre à l'époque, M. Philippe Couillard, a mis en place et a gérés adéquatement. Alors, c'est pour ça qu'on en est là actuellement. Le retard qu'on fait... Les budgets, eux, ont augmenté de 43 %, c'est-à-dire ils sont passés de 262 millions à 374 millions, M. le Président, sur une base annuelle, là, ce n'est pas du cumulatif, comme souvent le précédent gouvernement l'a fait. Les impacts de ça, je vous l'ai dit, tous les investissements majeurs, tout près de 50 millions dans les investissements pour mettre à niveau nos établissements, dont la Maison Pie-XII, mais également on rajoute là-dessus un 10 millions pour les investissements en haute technologie. Pourquoi? Parce que, maintenant, les gens en région, on peut avoir les équipements que les centres urbains de Montréal bénéficiaient à l'époque. Mais nous, ce n'était pas important pour le Parti québécois, M. le Président. C'est là qu'on en est maintenant. Il faut souligner le travail.

Je vais vous donner un exemple, un exemple quand j'ai pris... j'ai été élu en 2003: le Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue, à Ville-Marie. On avait des rencontres mensuelles. Le plan d'effectif était inférieur à 50 %. Il manquait des omnianesthésistes pour venir donner les soins de santé. Il fallait que l'urgence soit fermée les fins de semaine et que les patients soient transférés à Rouyn-Noranda parce qu'il n'y avait pas de personnes. Et maintenant où est-ce qu'on en est plus tard? Bien, maintenant, le plan d'effectif est à 90 % pour le centre de santé du Lac-Témiscamingue. Il y a une coopérative de santé qui a été mise en place. On a ajouté une unité

d'hémodialyse, un projet que le Parti québécois s'était toujours refusé d'implanter au Lac... à Ville-Marie pour la population du Témiscamingue, et encore une fois il fallait qu'ils aillent en Ontario pour avoir une proximité. Alors, regardez qu'est-ce qu'on a fait, M. le Président.

Maintenant, Lac-Témiscamingue, ils peuvent rêver, ils peuvent rêver parce que bientôt on va annoncer, avec le ministre, un investissement pour la rénovation du centre hospitalier, un projet majeur de tout près de 36 millions de dollars, un engagement que le ministre s'est engagé lors de la dernière campagne électorale et lequel on travaille. Mais antérieurement, M. le Président, nos gestionnaires en région ne pouvaient même pas penser le moins du monde à avoir des investissements pour se mettre à niveau. Et c'est là qu'on en est rendus.

Moi, je peux vous dire une chose, demain matin, on repart en campagne électorale à Rouyn-Noranda et au Témiscamingue et dans l'ensemble de l'Abitibi, et je peux vous dire qu'en termes de santé c'est à nous que la population va faire confiance, c'est à nous, parce que les améliorations, ils les ont vues, et maintenant les gens sont fiers. Et, tout ça, nos gestionnaires ont pu faire un excellent travail, parce que les gens sont fiers de la région puis ils ont fait un excellent travail. Mais, s'il n'y avait pas eu notre gouvernement en arrière pour leur permettre de faire la gestion qu'ils pouvaient faire, bien ils ne seraient pas là puis la région ne serait pas là. Alors, je peux vous dire, demain matin, quand on parle de blâme, la région répéterait qu'est-ce qu'elle a fait en 2003, elle confierait encore une fois l'Abitibi et le Témiscamingue au Parti libéral parce qu'on a fait ce qu'on avait dit pour la région en termes de santé. Alors, n'importe quand, j'invite les gens à venir en région. Et l'exemple réel, on l'a vu il y a un mois à la Commission de la santé lorsque l'agence est venue. Même le député de... le critique de l'opposition a salué le travail de la région. Mais la région a réussi à le faire grâce à notre gouvernement, M. le Président.

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Je vous remercie, M. le député de Rouyn-Noranda—Témiscamingue. Regardez, à cette heure-ci, il nous reste à peu près une minute avant que nos travaux finissent pour l'ajournement ou... pas l'ajournement, mais plutôt la suspension jusqu'à ce soir. Je vous suggère ceci: que nous suspendions dès maintenant jusqu'à 19 h 30, de façon à pouvoir écouter le député de Terrebonne. Je pense qu'il a manifesté l'intention d'être entendu après nos débats... c'est-à-dire pas notre débat, mais notre repas. Et, à ce moment-là, je vous suggérerais que nous suspendions jusqu'à 19 h 30. Est-ce que ça vous va?

**Des voix: ...**

**Le Vice-Président (M. Chagnon):** Alors, suspendu jusqu'à 19 h 30.

*(Suspension de la séance à 17 h 59)*

*(Reprise à 19 h 33)*

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, Mmes et MM. les députés, veuillez vous asseoir.

Aux affaires prioritaires, à l'article 1 du feuilleton, l'Assemblée poursuit le débat sur la motion de censure présentée ce matin par M. le député de Marie-Victorin, en vertu de l'article 304 du règlement. Cette motion se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale du Québec retire sa confiance au gouvernement libéral et à son premier ministre pour son absence de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, pour son manque de leadership et pour le refus du premier ministre d'assumer la responsabilité de son gouvernement sept ans après avoir pris l'engagement solennel devant les Québécois d'éliminer l'attente une fois pour toutes.»

Alors, comme on poursuit le débat, je suis prête à reconnaître le prochain intervenant, M. le député de Terrebonne.

### M. Mathieu Traversy

**M. Traversy:** Merci beaucoup, Mme la Présidente. La motion dont nous débattons aujourd'hui, je le rappelle, se lit comme suit, parce que je pense que c'est important de le réaffirmer:

«Que l'Assemblée nationale du Québec retire sa confiance au gouvernement libéral et à son premier ministre pour [l'absence] de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, pour son manque de leadership et pour le refus [de son] premier ministre d'assumer [ses responsabilités et les responsabilités] de son gouvernement sept ans après avoir pris [son mandat et des engagements solennels] devant les Québécois [afin] d'éliminer l'attente une fois pour toutes.»

C'est donc important de le redire parce que ça nous rappelle notamment les promesses non tenues du gouvernement libéral en matière de santé. En 2003, Mme la Présidente, même les plus jeunes parmi nous, moi y compris, se souviennent des belles grandes promesses du chef du Parti libéral: «On a un plan pour en finir avec l'attente. On va faire en sorte que les listes d'attente disparaissent. Je vais remettre le système de santé sur pied.» Évidemment, à part quelques députés d'en face, vous ne trouverez personne au Québec, Mme la Présidente, qui soit capable de vous dire sans rire que les libéraux ont tenu ces promesses. N'importe quel citoyen qui se présente à n'importe quel hôpital ici, au Québec, sait très bien que les listes d'attente existent toujours et que le soi-disant plan des libéraux, s'il existe, n'a jamais rien donné. Un peu comme le plan Nord, qui est rapidement devenu le plan mort.

Par contre, ce que les gens savent moins, mais qui commence à se savoir de plus en plus, notamment à cause de ces événements tragiques de personnes qui sont mortes en attendant dans les urgences au cours des dernières semaines, c'est que, dans bien des endroits, la situation s'est empirée. Pas améliorée, Mme la Présidente, empirée.

Dans ma région, Lanaudière, c'est rendu à un niveau critique. À quel point? Juste une statistique illustre parfaitement la gestion catastrophique de la situation des urgences gérées par les libéraux. Au cours des cinq dernières années, la durée moyenne de séjour sur une civière à l'urgence dans les deux hôpitaux de Lanaudière qui sont à Terrebonne et à Joliette a augmenté — attention, roulement de tambour — de 41 %. On est donc rendus dans les hôpitaux de Terrebonne et Joliette à attendre 26 h 30,

26 h 30, 26 heures longues et demie. Qu'est-ce c'est, ça? C'est plus qu'une journée complète à attendre à l'urgence sur une civière. Ce n'est pas juste un chiffre banal, ça, Mme la Présidente, c'est le symbole même de l'échec libéral en santé, un échec dont souffre tous les jours les citoyens de Lanaudière, sans compter que les urgences débordent plus que jamais.

Ce n'est que la pointe de l'iceberg. Jamais la région de Lanaudière n'a connu une pénurie de médecins comme nous le connaissons aujourd'hui. Simplement pour rejoindre la moyenne québécoise et assurer que les services normaux soient rendus à la population, ce ne sont pas moins de 50 omnipraticiens qui manquent présentement dans la région de Lanaudière. Il s'agit juste de demander l'équité, même pas un traitement de faveur, simplement arriver au même niveau que les autres régions.

Quand c'est rendu que le président du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens des CSSS du Sud-de-Lanaudière affirme, et je cite: «Nous trouvons ces situations inacceptables. C'est une question de dignité humaine. Il faut que ça change» — ce n'est pas moi qui le dis, c'est le président du conseil des médecins — il serait peut-être temps de commencer à agir.

Toujours dans le domaine des pénuries, selon l'évaluation la plus récente de l'agence régionale de la santé, il manque approximativement 140 lits, soit l'équivalent de deux étages de plus au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, afin de répondre à la demande. De plus, on sait qu'au cours des dix prochaines années on prévoit une augmentation de 27 % de la population et que, suite aussi au vieillissement de celle-ci, la situation risque de devenir de plus en plus critique, voire catastrophique. D'ailleurs, voici ce que disait le directeur général du CSSS à ce sujet le 26 janvier dernier: «Nous sommes inquiets, car historiquement jamais un territoire n'a connu un investissement comme celui dont le sud de Lanaudière a [de] besoin pour faire face à la musique.» Et on parle là d'un investissement d'au moins 100 millions de dollars qui serait nécessaire simplement pour assurer un niveau de services normal et acceptable à la population.

Et, vous savez, Mme la Présidente, ce n'est pas la première fois que moi ou mes collègues de la région intervenons sur le sujet. Nous avons déjà posé plusieurs questions au ministre de la Santé. Nous sommes sortis largement dans les journaux locaux. Nous avons fait de nombreuses interventions, notamment en novembre dernier, pour rappeler encore une fois la gestion un peu nébuleuse du réseau de la santé par le gouvernement. Le ministre m'avait même personnellement répondu au mois de juin dernier et il m'a dit: J'ai rencontré les gens du CSSS du Sud-de-Lanaudière, j'ai rencontré également le directeur général, j'ai même parlé à mon beau-frère, nous avait-il dit l'année dernière. J'espère qu'il a bien écouté les dirigeants en question parce qu'il a... ces gens-là ont visiblement plusieurs choses à lui dire. Il suffit de regarder les grands titres dans les journaux locaux pour le comprendre.

Le 16 octobre dernier, on voit à la une des journaux locaux: *Les Lanaudois sont invités à se battre pour la santé*, M. le ministre. On voit également après ça, dans un article publié le 17 décembre: *Lanaudière: le Tiers-Monde en santé*. Si vous vouliez parrainer une région, c'est Lanaudière qu'il faut... vers qui il faut se tourner. *L'avenir de la santé est en jeu*, voyait-on le 26 janvier

dernier dans nos journaux locaux. *Mobilisation historique des chambres de commerce dans Lanaudière* pour l'accessibilité aux soins de santé. «Priorité, équilibre à rétablir pour les niveaux de santé dans Lanaudière.» *Un avenir inquiétant pour la santé*, dit le directeur général du CSSS que le ministre a lui-même personnellement rencontré. *Lanaudière: l'Agence de la santé reconnaît l'urgence d'agir*. C'est donc un large consensus, et pourtant nous attendons toujours.

Le ministre avait donc par ailleurs promis d'amener des changements. Qu'a-t-il fait depuis, Mme la Présidente? Qu'a-t-il fait? Absolument rien. Combien de temps encore le ministre de la Santé va-t-il continuer à se mettre la tête dans le sable et à se fermer les yeux sur la situation qui règne dans notre région? Quand va-t-il prendre ses responsabilités pour qu'une fois pour tous les citoyens de Lanaudière puisse avoir, ainsi que l'ensemble des citoyens, de la population du Québec, accès à des soins de santé dans un délai raisonnable, et surtout de donner les moyens au personnel du réseau de la santé d'effectuer leur travail dans des bonnes conditions?

J'aimerais rappeler, Mme la Présidente, que le gouvernement actuel est en poste depuis sept ans. Sept ans. Je sais, à les entendre, surtout au niveau des problèmes actuels, qu'ils ont légèrement tendance à tout mettre les problèmes sur le dos des gouvernements précédents. On pourrait penser qu'ils vivent dans le passé. Eh bien, lorsqu'on regarde leur bilan, Mme la Présidente, qu'ils ont eu au cours des dernières années, on voit que c'est la catastrophe en santé. Lorsqu'on regarde également ce qui se passe au niveau du français à Montréal, lorsqu'on regarde également la confusion généralisée face au problème des accommodements raisonnables, lorsqu'on regarde les scandales au niveau des garderies libérales, leur refus obstiné de tenir une commission d'enquête publique, les problèmes dans le milieu de la construction, le sous-financement chronique des universités ou encore un record historique d'accroissement de la dette, bien, on peut comprendre, Mme la Présidente, que ce gouvernement veut continuer à vivre dans le passé. Merci beaucoup.

● (19 h 40) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houde-Pepin):** Je vous remercie, M. le député de Terrebonne. Je suis prête maintenant à reconnaître le prochain intervenant. Alors, c'est Mme la députée de Hull et adjointe parlementaire du ministre des Relations internationales et de la Francophonie. Mme la députée.

#### Mme Maryse Gaudreault

**Mme Gaudreault:** Merci beaucoup, Mme la Présidente. Et j'étais justement à discuter avec mon collègue pour dire: Nous sommes obligés de vivre dans le passé parce que nous sommes confrontés au saccage des gens de l'opposition dans notre réseau. Alors, il me fait plaisir...

**Des voix: ...**

**Mme Gaudreault:** Il me fait plaisir de prendre la parole ce soir pour souligner justement les progrès en matière de soins de santé qui ont été réalisés depuis 2003 dans la région de l'Outaouais.

Tout d'abord, Mme la Présidente, il y a des chiffres qui ne mentent pas. En 2003-2004, les crédits alloués à

l'Outaouais pour l'offre de soins de santé s'élevait à un peu plus de 421 millions de dollars. Et, en 2009-2010, c'est plus de 610 millions de dollars, en incluant les crédits de développement, qui ont été consentis à l'Outaouais. Cela représente une augmentation de 44 % des budgets en santé.

Comme vous le savez tous, l'Outaouais connaît une situation particulière en raison du contexte concurrentiel découlant de sa proximité avec Ottawa et l'Ontario. Et c'est grâce à un caucus libéral que nous avons pu faire valoir les particularités de l'Outaouais en matière de soins de santé. Ainsi, pour remédier à la grave pénurie de main-d'oeuvre qui sévit chez nous, un gouvernement libéral a proposé un audacieux plan d'action en Outaouais en y octroyant un statut particulier qui représente des investissements, depuis 2007, de 20 millions de dollars récurrents, par année, de plus que les budgets alloués selon l'équité interrégionale.

En 2009, c'est 14 médecins omnipraticiens et 12 médecins spécialistes qui ont été recrutés en une seule année suite aux mesures identifiées et comprises dans notre plan d'action.

L'une des mesures les plus constructives fut sans aucun doute la mise en place du campus santé, qui permet maintenant de former nos futurs travailleurs de la santé en Outaouais. D'ici 2012, suite à nos initiatives, ce seront 97 infirmières, 20 infirmières auxiliaires, 59 paramédics, 20 techniciens ambulanciers et 20 inhalothérapeutes de plus qui seront formés en Outaouais. Nous faisons le pari, Mme la Présidente, que, si nos travailleurs du domaine de la santé sont formés en Outaouais, ils travailleront en Outaouais et s'établiront en Outaouais. Le 30 octobre dernier, les travaux de construction de la nouvelle urgence de l'Hôpital de Gatineau ont débuté. Cette construction est évaluée à 27,5 millions de dollars et devrait être menée à terme vers la fin de 2011.

Nous avons aussi investi près de 30 millions de dollars pour la consolidation des services de radiothérapie et d'oncologie à l'Hôpital de Gatineau. Neuf groupes de médecine familiale, neuf, ont été mis sur pied et trois sont en préparation. Un investissement de 23 millions de dollars a été alloué pour le réaménagement de l'urgence et l'ajout de lits au Centre hospitalier du secteur Buckingham. Un investissement de 21,4 millions de dollars a été consacré à l'agrandissement de l'urgence de l'Hôpital de Hull. Et nous aurons l'honneur de recevoir notre ministre très bientôt pour en faire l'ouverture officielle. Nous avons construit un nouveau centre d'hébergement de 50 places à Shawville, dans Pontiac, un investissement estimé à 8 millions de dollars.

De plus, un investissement de 15,4 millions de dollars a été alloué pour la rénovation des installations d'hébergement et de soins de longue durée.

Finalement, nous avons mis de l'avant diverses initiatives pour améliorer l'accessibilité aux services de santé en Outaouais, notamment le développement de guichets d'accès à un médecin de famille, et veillé à l'implantation des fameuses infirmières praticiennes spécialisées en soins de première ligne.

Je veux juste souligner, Mme la Présidente, que, malgré la méconnaissance des enjeux dont font preuve jour après jour les membres des deux oppositions officielles, nous maintenons le cap. Je vous assure qu'ils ne pourront nous décourager de travailler avec nos partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Ils ne pourront, Mme la Présidente, nous empêcher que d'autres améliorations se

concrétisent, se poursuivent et se multiplient, et ça, je vous en donne ma parole. Je vous remercie.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, je vous remercie, Mme la députée de Hull. Je reconnais maintenant M. le député de Groulx, porte-parole de l'opposition officielle en matière de protection de la jeunesse. M. le député.

#### M. René Gauvreau

**M. Gauvreau:** Merci, Mme la Présidente. On va en parler, du cap sur la santé, on va en parler des choses. Il y a beaucoup d'histoires, hein, qu'on oublie. Je vais vous parler d'un petit moment d'histoire qui s'est passé en 1994, alors que le gouvernement était libéral. La ministre de la Santé, Lucienne Robillard, disait, en 1994, grande prêtresse, elle disait qu'il y aurait... qu'il y avait un surplus de médecins au Québec et que ce surplus de médecins là ne tarirait pas avant 2018. Qui l'eût cru?

Mais, par contre, je vais vous avouer, Mme la Présidente, qu'à un certain moment dans ma vie j'ai été en amour avec le premier ministre Jean Charest. Je vous dis, je l'ai aimé pendant quelques... un court instant de ma vie. En 1997, alors que le gouvernement libéral fédéral coupait 6 milliards — 6 milliards — en santé un peu partout au Canada, le chef du Parti conservateur, Jean Charest, disait: Ce n'est pas la faute à M. Bouchard...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Non. Je m'excuse, M. le député de Groulx, vous ne pouvez pas nommer un député autrement que par son titre, même indirectement.

**M. Gauvreau:** Alors, je vous dirai que...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci.

**M. Gauvreau:** ...M. le premier ministre actuel du Québec, qui était alors chef du Parti conservateur, disait qu'il fallait exonérer de toute responsabilité le gouvernement péquiste de Lucien Bouchard: MM. Bouchard, Harris, Filmon, Tom Klein sont obligés de gérer les coupures unilatérales d'Ottawa. C'était un grand moment d'émotion pour moi mais qui fut très bref.

Hier, à Saint-Eustache, l'urgence était pleine à 221 %. Après le discours du ministre de cet après-midi, du ministre de la Santé, l'urgence était pleine à 256 %. C'est presque une bonne nouvelle pour Saint-Eustache; tout l'été passé, ils frôlaient les 400 % quand ils ne les dépassaient pas. C'est ça, gérer une liste de santé à l'urgence? C'est ça, faire des choses?

J'ai fait l'expérience la semaine dernière. Je suis allé voir comment on calcule les délais de pourcentage d'attente à l'urgence. Bien, j'en ai trouvé une bonne, Mme la Présidente. Dans un hôpital de la grande région de Montréal, quand vous arrivez... Normalement, vous arrivez à l'urgence, vous dites: Écoute, j'ai un doigt coupé, j'ai besoin qu'on me le recouse, voici ma carte, je vais... je passe au triage. Non, non, non, on a trouvé une nouvelle façon. Une réingénierie de l'urgence. On lui dit: Non, non, madame. Ici, c'est l'inscription. Bien, oui, oui, c'est l'inscription. Non, il faut faire la file d'attente pour l'inscription. Pardon? Oui, oui. Il faut vous asseoir dans la quatrième rangée.

La dame s'est assise à la quatrième rangée. Elle s'est informée auprès du gardien. Elle dit: Quatrième rangée, je devrais donner ma carte d'ici 30 minutes, j'ai une coupure, ça va nécroser, comme on dit. Parce que la dame était allée dans trois cliniques médicales qui lui ont dit d'aller à l'urgence, contrairement à la dame de l'urgence qui lui a dit d'aller à la clinique médicale. Elle était bonne. Alors là elle s'assoit, et le gardien de sécurité, sage personne, lui dit: Vous avez un problème, parce qu'avant que vous déposiez votre carte, donc avant que le chronomètre commence à compter, le temps à l'urgence que vous allez passer, ça va prendre neuf heures. Neuf heures. Ça, c'est une nouvelle création. Comment... Et puis je suis allé voir tantôt les résultats, puis j'étais content, cet hôpital-là avait amélioré sa situation à l'urgence. Ce n'est pas la faute des infirmières. Ce n'est pas la faute des médecins. C'est la faute de la peur qu'on a mis dans le régime puis on n'assume pas les vraies responsabilités. On ne donne pas les vrais chiffres. Alors, parfois, il y a des tricheries comme ça.

J'ai fait un autre calcul, Mme la Présidente. Savez-vous combien il y a de paliers de décision entre l'infirmière à l'urgence et mon ministre de la Santé? Tout le monde a un petit chiffre? Vous pouvez multiplier. 27 paliers de décision. 27 paliers de décision. Il faut changer une prise de courant dans un hôpital; ça prend six cadres qui font une réunion puis qui vont décider d'envoyer un mémo à l'électricien qui aurait eu le temps de changer... C'est comme ça. C'est ça, les ratés du système de santé. Ce n'est pas les infirmières, ce n'est pas les médecins. C'est les 1 000 cadres qui ont été engagés l'année dernière pour trouver une solution au problème.

● (19 h 50) ●

Additionnez le nombre d'infirmières qu'il y a dans les agences à celles qui sont dans le public, il n'en manque pas, d'infirmières, au Québec. Celles qui sont allées dans des agences, c'est parce qu'elles étaient écoeurées. Elles ont dit: Je veux avoir des meilleures conditions de travail. On peut les comprendre quand, à Saint-Eustache, ça déborde à 400 %.

Il y a des morts qui sont évitables, a-t-on appris cette semaine. Il y a des gens qui sont décédés pour de mauvaises raisons. Décéder pour de mauvaises raisons, c'est inacceptable. Ce sont, pour moi, des voix de plus qu'il faut rajouter, qu'il faut rajouter à la motion que l'on dépose aujourd'hui.

En 2004, le ministre de la Santé d'alors, M. Philippe Couillard, disait: Il faut ouvrir des places dans les CHSLD. Il faut faire de quoi. En 2005, on dit la même chose. Il n'y a pas longtemps, la semaine dernière, on me dit: Il faut ouvrir des places en soins de longue durée, parce qu'on met des gens qui sont en perte d'autonomie dans des soins de courte durée qui coûtent quatre fois plus cher. Ça fait six ans que tous les ministres de la Santé, sauf l'actuel, répètent la même chose, et ça ne se fait pas.

En commission parlementaire — mon ministre était là — on nous apprenait que le tiers des femmes vont souffrir... vont être atteintes d'Alzheimer avant la fin de leurs jours et le cinquième des hommes. Pourquoi le cinquième des hommes? Parce que, nous, nous aurons l'avantage de faire des infarctus. Le tiers.

En 2003, le premier ministre, là, quand il a fait ses promesses, quand il a fait ses promesses, le premier ministre, là, il le savait, que la population était vieillissante. Il le sait, le premier ministre, les ministres le savent aussi, que, dans la fonction publique, y compris en santé, la moitié

des gens vont prendre leur retraite dans les quatre prochaines années. Est-ce qu'on a un plan? Non, il n'y a pas de plan. Qu'est-ce qu'on va faire? On va encore changer les chiffres. On ne se mettra pas d'objectif et on va continuer à faire semblant que les choses vont mieux. Les choses ne vont pas mieux, Mme la Présidente, les choses vont de mal en pis. Je le regrette amèrement. Merci.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci beaucoup, M. le député de Groulx. Je reconnais maintenant Mme la députée de Trois-Rivières et adjointe parlementaire au ministre de la Famille. Mme la députée.

#### Mme Danielle St-Amand

**Mme St-Amand:** Merci, Mme la Présidente. Alors, je me permets d'intervenir aujourd'hui dans cette motion parce que la santé a une très grande importance pour moi et pour mon gouvernement et parce que je me suis aussi engagée auprès de mes concitoyens à en faire une de mes principales priorités.

D'entrée de jeu, il serait important de rappeler que le budget global pour la région de la Mauricie a augmenté de 290 millions de dollars depuis que le Parti libéral du Québec est au pouvoir, soit depuis 2003. Seulement au cours de la dernière année, c'est une augmentation de 50 millions de dollars qui a amené le budget total de la Mauricie à dépasser le milliard de dollars.

Mme la Présidente, j'aimerais attirer votre attention sur certaines réalisations dont la Mauricie a bénéficié dernièrement. Notamment, le 2 octobre dernier, mon collègue ministre de la Santé procédait à l'inauguration du pavillon d'enseignement médical du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, campus de l'Université de Montréal en Mauricie. Ce fut un événement à teneur historique, et ce, tant pour Trois-Rivières que pour toute la région de la Mauricie.

L'enseignement médical en Mauricie est un atout indéniable pour le renouvellement de notre main-d'oeuvre médicale et pour l'installation de nouveaux médecins de famille chez nous. Il constitue une mesure fondamentalement structurante pour l'accessibilité des services médicaux en Mauricie. D'ailleurs, les unités de médecine familiale de Trois-Rivières et de Shawinigan ont réussi à garder dans notre région 23 médecins depuis 2008. Tout comme moi et mes collègues, vous êtes à même de constater, Mme la Présidente, les conséquences importantes de cette décision sur ma région, alors que, sous son règne, le Parti québécois nous a privés d'une grande partie de nos effectifs, ce qui a eu des effets catastrophiques au cours des dernières années.

Le 4 septembre dernier, mon collègue ministre revenait pour nous annoncer la mise en place d'une unité de décision clinique au CHRTR. Cette nouvelle unité permettra une prise en charge plus efficace des patients qui nécessitent un bref séjour hospitalier, que ce soit pour des investigations accélérées ou un traitement intensif. Il s'agit encore là, Mme la Présidente, d'un investissement de 1,6 million de dollars.

Vous me permettrez aussi, Mme la Présidente, de revenir sur les propos tenus la semaine dernière par le deuxième chef de l'opposition officielle qui déplorait, ou plutôt qui s'estomaquait du manque de suivi dans un rapport du CHSLD Cooke, paru en septembre 2004. Il

était visiblement mal documenté puisque, dans les mois qui ont suivi ledit rapport, un rigoureux plan d'action a été mis en place et des interventions ont été réalisées dès février 2005. Ainsi, le 30 mars 2007, l'établissement de santé avait réalisé la majorité des recommandations de ce rapport, n'y manquant que l'abolition des chambres multiples, ce qui amenait l'agence de santé à procéder à l'inactivation du dossier.

Mme la Présidente, vendredi dernier, avec ma collègue ministre des Services sociaux, nous avons annoncé un investissement de 4,8 millions de dollars qui viendra compléter le projet de 27,4 millions de dollars que ma collègue avait déjà annoncé en juin dernier. Ces travaux majeurs permettront la construction de 190 nouvelles chambres et donc l'abolition des chambres multiples.

Pendant ce temps, Mme la Présidente, le Centre Cloutier-du Rivage procède présentement à des travaux de 9 millions de dollars pour la réhabilitation de ses immeubles. Aussi, l'Hôpital du Centre-de-la-Mauricie a bénéficié dernièrement d'un nouveau centre ambulatoire pour une somme de 27 millions, et, au même moment, on implantait une unité de médecine familiale à Shawinigan. Finalement, la Résidence Avellin-Dalcourt du Centre de santé et des services sociaux de Maskinongé bénéficie actuellement d'un investissement de 17,5 millions pour l'agrandissement et le réaménagement de ses services de santé physique.

Alors, Mme la Présidente, je suis à même de vous dire que notre gouvernement prend à coeur le domaine de la santé et qu'en Mauricie les efforts ne sont pas ménagés. Mon collègue ministre de la Santé multiplie les interventions afin de s'assurer que les services de santé soient de la meilleure qualité possible. Il est dommage, Mme la Présidente, de voir les partis de l'opposition mener cette campagne de peur et de désinformation sur le dos des Québécois. S'il est vrai que les défis sont grands, je suis convaincue, Mme la Présidente, que le Parti libéral du Québec est encore le meilleur parti pour diriger la destinée des Québécois. Merci, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je vous remercie, Mme la députée de Trois-Rivières et je reconnais maintenant Mme la députée de Champlain, porte-parole de l'opposition officielle en matière de formation professionnelle. Mme la députée.

#### Mme Noëlla Champagne

**Mme Champagne:** Merci, Mme la Présidente.

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît!

**Mme Champagne:** Merci, Mme la Présidente. Écoutez, à pareille heure ce soir et après avoir entendu plein de messages de toutes parts, de part et d'autre de cette Chambre, je me rends compte à quel point on est loin d'une réalité quotidienne de ce que vivent les gens dans chacun de nos milieux.

Oui, je vais vous parler de la région de la Mauricie, oui, je vais vous parler de Trois-Rivières. Je sais que le ministre va écouter avec beaucoup, beaucoup d'attention.

Je vais surtout dire d'emblée que le vote ou la motion de blâme que nous faisons aujourd'hui, elle n'est pas faite sans fondement puis elle n'est pas faite parce qu'on n'écoute pas ce qui se passe sur le terrain. Il n'y a pas seulement de la panique causée par les gens de ce côté-ci de la Chambre, c'est une panique dans la population et un manque de services dans la population après autant d'années.

Mais, au-delà de ce qu'on peut dire là-dessus, au-delà des faits qui parlent par eux-mêmes, on ne dira pas qu'il n'y a pas de bons soins accordés une fois que tu es rendu dans le milieu de l'hospitalisation, une fois que tu es rendu chez ton médecin, mais c'est de t'y rendre qui est le problème, c'est d'accéder à ces soins-là qu'est le problème.

Alors, le blâme qu'on fait aujourd'hui, c'est dans la gestion des soins de santé depuis 2003, et surtout, Mme la Présidente, sur le fait qu'en 2003... et vous le savez, vous plus que d'autres, pendant deux élections de suite, du 12 mars 2003 jusqu'au 20 mai 2003, c'est long d'entendre la même chose, c'est long de s'entendre répéter la même chose — mais j'ai eu, dans le fond, le bonheur de vivre ces deux élections-là — et entendre dire ce que j'avais entendu pendant tout un mois de la première élection: Le problème de santé, nous allons le régler; la remise sur pied de notre système de santé, c'est la première priorité du prochain gouvernement du Parti libéral; les problèmes sont connus, les solutions sont également souvent connues, nous avons la détermination de les mettre en oeuvre; nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes.

Alors, moi, à partir du moment où on fait ce genre de promesse là, à partir du moment où on ne règle pas la chose sept ans plus tard et que j'entends, depuis cet après-midi, me faire répéter que c'est encore à cause de nous, dans le temps, à cause des mises à pied et tout, j'aimerais ça, Mme la Présidente, qu'on ajoute qu'au-delà de ça on a eu le courage de regrouper certains hôpitaux qui se faisaient plus de tort que de bien entre eux.

Je me rappelle, moi, dans mon comté, dans ma région, Cloutier-du Rivage, Sainte-Marie, Saint-Joseph, on a fait un centre d'importance. On a eu le courage de le faire et on n'avait pas d'argent parce qu'on s'était fait un peu, disons, siphonner par le fédéral, pour ne pas dire autre chose.

Or, au-delà de tout ça, aujourd'hui, on demande au gouvernement de déposer, de mettre en place les promesses qu'il a faites. Or, une promesse à Trois-Rivières, et je la cite, c'est d'ajouter 50 lits pour des chirurgies. On a besoin de lits supplémentaires. Et ma collègue de Trois-Rivières, qui vient de parler juste avant moi, le demande, le répète, le demande à nouveau et le fait très correctement. Je vais me permettre de lui faire cette fleur-là aujourd'hui parce qu'elle le fait bien.

● (20 heures) ●

Par contre, par contre, on ne répond pas à sa demande, on ne répond pas à ma demande, on ne répond pas à aucune des demandes. Ça veut dire quoi, ça, Mme la Présidente? Ça veut dire qu'on a des gens qui ne se font pas opérer puis qui sont en attente d'opération. Alors, je demande, comme ma collègue de Trois-Rivières, du parti du gouvernement en place: Donnez-nous, M. le ministre, ces 50 lits là, nous en avons besoin.

Et j'ajoute également qu'on a 30 à 40 lits occupés par des personnes en attente d'hébergement. Ces gens-là ont besoin de soins autres, ils ont besoin d'un milieu de vie, Mme la Présidente, et, présentement, ils sont sur des lits d'hôpitaux. Et, si on veut parler de chiffres, tant qu'à

en parler, ça coûte trois fois plus cher de garder quelqu'un sur un lit d'hôpital que de lui trouver une place dans un centre d'hébergement qui répond à ses besoins. Or, je regarde la ministre des aînés, qui est ici, elle est tout à fait au courant des besoins des aînés. Elle sait pertinemment que ces aînés-là n'ont pas d'affaire sur des lits ou dans des lits d'hôpitaux, ils doivent se retrouver dans un milieu de vie. Pourquoi, Mme la Présidente, ces gens-là attendent sur un lit d'hôpital en manquant de soins? Pas parce que les infirmiers, infirmières ne répondent pas à un besoin de base, mais ce n'est pas leur place. Ils ont besoin, Mme la Présidente, simplement qu'on s'en occupe, qu'on les entoure, qu'on les lève, qu'on les promène, qu'on les peigne, ils ont besoin de soins personnels. Ils n'ont pas besoin d'être opérés, ils n'ont pas besoin de soluté, ils ont besoin d'une solution et ils ne l'ont pas. Alors ça, Mme la Présidente, je le dis pendant que le ministre est ici, le ministre de la Santé, et la ministre des aînés afin qu'ils comprennent bien le message que Trois-Rivières me demande de vous passer aujourd'hui, donc 30 à 40 lits occupés par les aînés en pleine pénurie de lits pour les chirurgies. Donc, le 50 places, on en a besoin.

J'ajoute également, Mme la Présidente, qu'il y a un autre beau projet également. Parce qu'à Trois-Rivières, oui, il y en a, des projets, puis on a voulu se donner un centre important au niveau de la santé, et je dis au ministre, en terminant, qu'on demande, depuis quand même quelque temps, un projet de deux salles en hémodynamie qui vont aider à soigner des problèmes de coeur et faire de notre région une région reconnue, une région reconnue à travers d'autres régions du Québec qui vont donner un service en cardiologie, un service d'importance. C'est un projet d'autour de 8 millions, Mme la Présidente. Ce n'est pas le chiffre qui est important, c'est le service qu'on va donner dans une des grandes régions du Québec. La région de Trois-Rivières est une région importante, avec des besoins importants, et on pourrait offrir un service semblable si on nous l'accordait.

Et je ne parlerai pas, Mme la Présidente, parce que je n'ai pas le temps, des fameuses... temps d'attente à l'urgence, les fameux temps d'attente sur civière, juste vous dire que, présentement, on attend 22 heures sur civière à Trois-Rivières, puis ce n'est pas nécessairement le souhait que je nous souhaiterais, ni à nous ni à ceux d'en face. Alors, merci beaucoup, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je vous remercie, Mme la députée de Champlain. Je reconnais maintenant Mme la ministre déléguée aux services sociaux, en vous rappelant qu'il reste 21 min 36 s à votre groupe parlementaire.

**Mme Lise Thériault**

**Mme Thériault:** Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, lors du début de ce débat, le député de Marie-Victorin nous invitait à faire un retour en arrière. Je vais le prendre au mot, et c'est exactement ce que nous allons faire, Mme la Présidente. Au cours des 15 prochaines minutes, il me fera plaisir de reculer au chapitre 1 du livre et non pas le chapitre 10, tel que l'a fait le député de Marie-Victorin. Vous savez, l'histoire de la santé et des services sociaux au Québec, ça ne commence pas seulement en 2003. L'histoire commence à partir de la pire décision

prise par un gouvernement contemporain, une décision que l'actuelle chef de l'opposition qualifiait de travail exceptionnel et remarquable le 6 mars 1999 et que la députée de Crémazie disait alors qu'on avait peur d'être malade au Québec, Mme la Présidente. Je pense que c'est important de le rappeler parce que ce n'est pas vrai que tout commence en 2003, tout commence bien avant 2003. Au cours des prochaines minutes, nous allons démontrer que les actions posées par notre gouvernement ont permis d'améliorer notre système de santé et de services sociaux. Nous allons comparer le bilan du PQ à celui de notre gouvernement et démontrer qu'en bout de ligne le PQ a un flagrant déni de crédibilité.

Je vous parlerai de nos personnes âgées, des personnes en difficulté, des jeunes en difficulté, des personnes handicapées et du soutien à notre réseau communautaire, évidemment, si j'en ai le temps. Mais vous allez me permettre de commencer par les personnes âgées, Mme la Présidente. Vous savez qu'un gouvernement responsable doit avoir un objectif, celui que les aînés soient en sécurité et reçoivent les meilleurs services possible. Pour les résidences privées, le bilan du PQ, savez-vous en quoi il se résume, Mme la Présidente? Aucun encadrement, aucun suivi, négligence. 1995, ce n'est pas moi qui le dis, là, 1995, M. Cyrille Delâge, le commissaire aux incendies. *Le naufrage de la vieillesse*. Des plaies de lits, il faut surveiller. 1995, le Parti québécois est au pouvoir. *Personnes âgées en institution abandonnées et martyrisées* — Jacoby réclame une enquête de la Commission de droits. Rapport accablant sur l'exploitation des aînés, 2001. «Ce rapport n'est d'ailleurs pas tendre à l'endroit du gouvernement du Québec, accusé entre les lignes de favoriser l'émergence de plusieurs situations d'abus et d'exploitation.» De la crédibilité, on pourra repasser, de l'autre côté, définitivement. «Dans son rapport, la commission cite notamment les abus et la négligence favorisés par l'existence de tout un réseau de résidences privées sans permis, souvent appelées clandestines, où des propriétaires s'adonnent dans l'ombre à des pratiques scandaleuses.»

«Les soins sont boiteux, déplore la vérificatrice, Mme Paradis. La situation n'a guère évolué depuis que son prédécesseur, M. Guy Breton, avait sonné l'alarme dans un rapport accablant. Les lacunes du système public sont nombreuses.»

*L'hébergement des personnes âgées, un vrai fiasco*, Mme la Présidente. Ça, c'est en l'an 2002. «Les services d'hébergement en centres pour personnes âgées sont un véritable fiasco, dénonce encore une fois la Vérificatrice générale. La Vérificatrice blâme aussi le ministère de la Santé et des Services sociaux pour n'avoir aucune norme quant aux soins minimums à dispenser dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Son rapport révèle d'ailleurs un manque criant de services spécialisés comme la physiothérapie et l'ergothérapie dans plusieurs des centres.»

Ces résultats, Mme la Présidente, c'est les coupures sans absolument aucun jugement qui ont été faites dans la santé, les services sociaux. Savez-vous ce qu'on disait également, Mme la Présidente? Ils ont fermé les yeux. Scandaleuse négligence. Les besoins de base des personnes hébergées ne sont pas comblés. L'absence de contrôle par l'État des activités des centres, c'est une autre déficience. C'est incroyable, Mme la Présidente. Vous savez, on a un très bon service de recherche chez nous.

Et savez-vous comment on titrait ici, au Québec? Savez-vous comment on titrait ici, au Québec, Mme la Présidente? *Le tiers-monde des aînés*. Franchement, je vous dis, là, c'était effroyable, ce qui se passait. «Le cri d'alarme des CLSC et des centres d'hébergement et de soins de longue durée devrait être entendu. C'est une question de dignité pour ces usagers et de dignité tout court.» *Le Soleil*, 1999. *Les aînés en perte d'autonomie laissés à eux-mêmes*. «Deux mois après leur arrivée dans un centre d'accueil, 57 % des personnes en perte d'autonomie n'ont encore bénéficié d'aucune évaluation et des soins dont elles ont besoin.»

Mme la Présidente, honnêtement, croyez-vous qu'ils sont crédibles lorsqu'ils dénoncent aujourd'hui le gouvernement avec toutes les actions qu'on a faites en santé? Là, je viens de vous dresser leur bilan. Vous allez me permettre de vous dresser notre bilan. Nous, on a très bien compris qu'il n'y a aucun compromis à faire sur la qualité de vie et la sécurité de nos aînés qui vivent dans les résidences privées. Nous avons mis en place, on a eu le courage de mettre un processus de certification qui est unique au Canada et, je dirais même, unique au monde. Il y a 26 critères sociosanitaires pour lesquels les propriétaires doivent maintenant se conformer. À ce jour, c'est 1 753 résidences sur 2 224 qui sont certifiées, ce qui représente près de 80 % des résidences privées où nos aînés vivent qui se conformer maintenant aux règles que notre gouvernement a édifiées pour pouvoir protéger nos aînés, évidemment.

Le PQ, Mme la Présidente, a fait preuve de négligence et d'un manque flagrant de leadership, et c'est notre gouvernement qui a corrigé la situation. Le vieillissement de la population, Mme la Présidente, vous savez que c'est une réalité. Et on constate une chose, c'est que nos aînés veulent demeurer chez eux le plus longtemps possible. C'est pourquoi les services de maintien à domicile sont si importants. Et le PQ, savez-vous quels gestes il a posés qui ont pu fragiliser le sort de nos aînés? Je le sais qu'ils n'aiment pas ça quand on le dit, je le sais qu'ils n'aiment pas ça quand on le rappelle, Mme la Présidente, mais les mises à la retraite du personnel qui travaillait auprès des personnes âgées, que ce soient les médecins, les infirmières, dans les hôpitaux, les centres d'hébergement et de soins de longue durée, dans les CLSC, ont eu un impact immense sur la qualité de vie de nos aînés. Donc, vous comprendrez qu'à chaque fois qu'il y a quelqu'un de l'autre côté qui va se lever pour dénoncer les actions de notre gouvernement, bien, à chaque fois, je me ferai un malin plaisir de rappeler leur propre bilan. Vous savez que, même en sachant que le Québec avait une population vieillissante, la chef de l'opposition a déjà dit qu'elle recommencerait à nouveau s'il le fallait.

● (20 h 10) ●

Nous allons parler des soins à domicile maintenant, Mme la Présidente. *Les services à domicile à la dérive*, lettre ouverte à la ministre de la Santé qui est l'actuelle chef de l'opposition. Ça, c'est en 2000, juillet 2000. Savez-vous c'était quoi, sa réponse? La priorité de l'actuelle chef de l'opposition lorsqu'elle était ministre — je sais que je n'ai pas le droit de nommer son nom — les soins à domicile. Ça, c'est ce qu'elle nous disait. Savez-vous sa note, Mme la Présidente, décembre 2001? Zéro pour les soins à domicile. «Tout fait problème, même si le gouvernement avait en main depuis sept ans un plan d'action bien précis.»

Mme la Présidente, on en a un autre, janvier 2002. L'actuelle chef de l'opposition, alors qu'elle était ministre de la Santé — je ne peux pas nommer son nom — promet de l'argent. Savez-vous quand, Mme la Présidente? Quand elle en aura. Quand elle en aura.

Mme la Présidente, je vais me permettre de poser une question: Qu'est-ce qu'ils ont attendu pour investir dans les soins à domicile, en plus d'avoir fragilisé tout le réseau de la santé, les hôpitaux, les centres d'hébergement, d'avoir laissé aller complètement les résidences privées pour les personnes âgées? Puis, aujourd'hui, ils se lèvent, puis ils nous dénoncent? C'est le monde à l'envers, Mme la Présidente.

Contrairement à la chef de l'opposition, nous, quand on est arrivés au pouvoir, on a passé aux actes: l'ajout de 362 millions de dollars depuis notre arrivée. Depuis 2003, nos investissements ont permis de donner plus de services à un plus grand nombre de personnes. Le nombre de personnes âgées qui est desservi a augmenté de 30 % depuis 2003, Mme la Présidente. Plus de 5 millions d'interventions qui ont été réalisées en 2008-2009, ça, c'est une augmentation de 78 % des services qui ont été dispensés dans le réseau de la santé et des services sociaux. Qu'est-ce qu'on a fait en plus? On a bonifié le crédit d'impôt pour le maintien à domicile, ce qui a permis à 184 000 personnes âgées d'en bénéficier pour l'année 2008. Et, évidemment, il y a tout le travail que ma collègue la ministre des Aînés a fait, sa consultation, les recommandations, et je sais qu'il y a encore beaucoup de choses qui s'en viennent. Mme la Présidente, moi, je suis fière de travailler avec un gouvernement libéral. Je sais qu'avec le ministre de la Santé, les services sociaux, la ministre des Aînés, le sort des aînés, pour nous, c'est une réelle préoccupation, et le Parti québécois n'a aucune, mais aucune, aucune leçon à nous faire en cette matière, le bilan qu'ils ont est vraiment désastreux.

Mme la Présidente, on peut résumer juste de cette façon la situation: ils ont fait preuve d'un manque flagrant de vision. Alors que la population vieillissait, ils ont cessé d'investir, mais nous avons, heureusement, corrigé la situation.

Mme la Présidente, nos aînés qui restent dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée ont droit à des infrastructures de qualité et qui répondent aux normes. Parfois, on se questionne sur les priorités qui animaient le PQ alors que la situation du système de santé se détériorait. En 2000, alors que les urgences débordaient, que les patients étaient envoyés aux États-Unis, que l'achat d'appareils pour soigner était reporté, jamais l'actuelle chef de l'opposition n'a eu le courage de dire que 840 millions de dollars avaient été délibérément gelés à la banque, à Toronto, Mme la Présidente. Et, ici, c'est dit en toutes lettres, la présente chef de l'opposition — je ne peux pas dire son nom — n'a pas d'excuse.

Et savez-vous ce qu'on disait? Incroyable. Quant à l'argument de M. Landry à l'effet que les problèmes dans le système de santé en seraient plus d'organisation du travail et de planification que de manque d'argent... C'est incroyable. Et, je vais vous dire, deux choses l'une, la ministre de l'époque était dans le secret de Bernard Landry et elle est complice de cette manipulation de l'opinion publique, à qui on répétait qu'Ottawa était le seul responsable de tous les maux, ou l'ancienne ministre était tenue dans l'ignorance et elle a aussi été infantilisée par son

collègue des Finances. En plus, dans cette hypothèse, elle aurait donc été incapable de voir au suivi des transferts d'Ottawa de son propre ministère, ce qui est inquiétant de la part d'une personne qui aspire à diriger un jour le gouvernement. La dignité lui commanderait alors de remettre sa démission au premier ministre en réaction au manque de solidarité dont elle a été victime.

On parle de l'actuelle chef de l'opposition, Mme la Présidente, et, aujourd'hui, ils dénoncent. Bien, voyons donc! ça a zéro bon sens. Le député de L'Assomption, Jean-Claude St-André — ses parents demeurent dans mon comté, Mme la Présidente — a dit... Lui, il l'avait compris, hein, il a dénoncé la situation. «Outré du sort réservé aux aînés, un député péquiste critique ses propres troupes. "Le gouvernement du Québec fait passer les considérations comptables et financières avant la qualité de vie des personnes âgées", s'est indigné, hier, un député péquiste.» Pas un libéral, Mme la Présidente, un député péquiste. Donc, qu'est-ce que le Parti québécois attendait pour offrir à nos personnes âgées un milieu de vie convenable dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée?

Savez-vous ce qu'on a fait, Mme la Présidente, notre bilan à nous depuis 2003? En 2007, plan québécois des infrastructures, la somme qu'eux ont laissée dormir à Ottawa, nous, notre gouvernement, on a réinvesti 800 000 \$ dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée pour justement rehausser la qualité de vie, éliminer les chambres multiples, comme ma collègue de Trois-Rivières l'a dit, parce que c'est une constatation d'un rapport suite à une visite d'appréciation. Nous avons instauré les visites d'appréciation parce que nous croyons fermement que nos aînés doivent être traités avec dignité et respect, Mme la Présidente.

Et ils auront beau dire et beau faire n'importe quoi, leur bilan parle tout seul, Mme la Présidente. Donc, évidemment, ils ne parleront pas que, dans un comté d'un collègue de l'autre côté, à La Prairie, j'ai été annoncer 3,6 millions dans le Centre d'hébergement de La Prairie. On ne parlera pas non plus que, dans le comté de Rousseau, j'ai été faire un investissement, pas plus tard que le 8 mars dernier, sur le Centre d'hébergement et de soins de longue durée de Heather qui est à Rawdon. Puis il y en a d'autres, Mme la Présidente, mais ça, ils n'en parlent pas. Mais ça aussi, ça contribue à désengorger les urgences quand on investit dans nos infrastructures pour le bien-être de nos aînés. Mme la Présidente, vous savez que les centres d'hébergement et de soins de longue durée, ça répond vraiment aux besoins des personnes âgées qui sont en perte d'autonomie et que, pour nous, c'est poser des gestes responsables pour mieux les protéger.

La députée de Crémazie a indiqué tout à l'heure que les visites d'appréciation en centre d'hébergement étaient nécessaires, elle a tout à fait raison. Pour mieux protéger nos aînés, qu'est-ce que le PQ a fait? Il a utilisé la même stratégie que pour les résidences privées, Mme la Présidente, aucun suivi, aucun encadrement, aucune mesure. Nous les avons instaurés parce qu'on croit fermement qu'on doit regarder ce qui se passe dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Et c'est inacceptable, à chaque fois qu'il y aura un aîné qui sera maltraité, jamais nous ne l'accepterons, Mme la Présidente.

Et je vais aller à la conclusion parce que je vois que j'arrive presque à la fin. Depuis sept ans, nous avons posé des gestes concrets pour venir en aide aux personnes les plus vulnérables de notre société. Je n'ai pas eu le temps

de faire le bilan pour les personnes handicapées, pour les jeunes en difficulté, pour les itinérants, pour les femmes victimes de violence conjugale, pour les jeunes, mais je suis convaincue que j'aurai l'occasion, lors du discours du budget, de pouvoir revenir sur le sujet.

Vous savez, Mme la Présidente, je sais qu'ils n'aiment pas l'entendre, mais nous avons réparé leurs erreurs du passé. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui alors que nous avons dû remplacer les professionnels qu'ils avaient mis à la retraite. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui alors qu'on a dû remettre sur pied les hôpitaux qu'ils avaient fermés. Parlez-moi-z-en, dans l'est de Montréal, Mme la Présidente, il ne reste que l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, presque, pour la population qu'il y a dans l'est. C'est ignoble, ce qu'ils ont fait. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui alors que nous avons réinvesti massivement là où, justement, eux avaient coupé. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui, pourquoi? Parce que nous avons redonné la dignité aux personnes âgées, alors qu'eux, ils leur avaient enlevée. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui parce que nous avons agi là où ils ont fermé les yeux, Mme la Présidente. Ils veulent nous blâmer aujourd'hui parce que nous avons un Québec en santé au lieu d'un Québec en souveraineté. Merci, Mme la Présidente.

**Des voix: ...**

● (20 h 20) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre! A l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Je vous remercie, Mme la ministre déléguée aux Services sociaux. Je reconnais maintenant M. le député de Matane, porte-parole de l'opposition officielle en matière de loisir et de sport. M. le député.

**M. Pascal Bérubé**

**M. Bérubé:** Merci, Mme la Présidente. Quant à la ministre déléguée à la Santé, la population du Québec, les gens les plus démunis ne lui demandent qu'une seule chose pour le prochain budget, l'aide domestique pour les gens qui en ont besoin, 15 millions de dollars... Et les chiens d'assistance, deux choses qu'on lui demande. On ne lui demande pas de faire le verbatim, là, de tout ce qui a été dit avant, ce qui tend à démontrer que le gouvernement s'intéresse d'abord à ce qui a été dit avant que ce qui se fait présentement. C'est la commande qu'on a pour la ministre, et on la jugera, elle aussi, aux résultats par la suite.

Mme la Présidente, j'ai été candidat en 2003, je suis bien au fait de la promesse du Parti libéral qui disait que «les problèmes sont connus et les solutions sont également souvent connues. Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes. Nous allons répondre aux besoins de tous les Québécois à toute heure du jour et de la nuit dans toutes les régions du Québec, c'est notre mission.» Alors, sept ans plus tard, le 14 avril prochain, ça fera sept ans que le gouvernement est en poste, qu'il est le gouvernement de la santé, le gouvernement des régions, les deux mains sur le volant, ça prend une stabilité... Tout ça, là, c'est le gouvernement actuel. Pourtant, la seule ligne de défense du ministre, c'est de faire porter ça, le blâme, sur le gouvernement précédent. Alors, à chaque fois, là, le premier ministre, ou le ministre de la Santé, ou la ministre déléguée font porter ça sur le Parti québécois.

Vous savez, s'ils ne veulent pas écouter ce que l'opposition dit, la ministre déléguée et le ministre de la Santé, qui ont, tous les deux, participé à *Tout le monde en parle*, j'espère qu'ils l'ont écouté dimanche dernier parce qu'il y avait là quelqu'un qui a souffert beaucoup, avec sa famille, d'une négligence du système de santé actuel au Québec, pas ce qui s'est passé en 1999. Alors, si ce n'est pas là que vous écoutez, écoutez ce que les gens ont à vous dire, des familles, des proches des gens qui décèdent présentement puis qui vivent les problématiques. Parce qu'au-delà de la joute parlementaire il y a des gens à l'extérieur qui ont des attentes face au gouvernement du Québec, et on voit la nature des réponses qui leur sont données, de fouiller dans les archives. Et de ne même pas être gêné en plus pour le dire, je trouve ça un peu pathétique.

Le ministre, en tout cas, ça me surprend parce qu'il indique que ça vient du Parti québécois. Il n'a pas toujours détesté le Parti québécois, Mme la Présidente. D'ailleurs, le Directeur général des élections nous apprend qu'il a versé 400 \$ à la caisse du Parti québécois en 2006, Mme la Présidente. Alors, c'était bien après qu'on soit au pouvoir, Mme la Présidente. Vous savez, je suis un peu intéressé par ces questions-là, j'ai été nommé président de la campagne de financement de mon parti. Alors, j'ai regardé nos registres et j'ai vu que le ministre, bien après 2003, avait décidé de contribuer à notre caisse. Ça démontre peut-être que l'ambition a pris le dessus sur les convictions dans ce cas présent.

Mme la Présidente, dans la région de La Haute-Gaspésie, on vit des problèmes importants sur le plan d'effectif...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Un instant, M. le député de Matane, je ne vous entends pas. S'il vous plaît! S'il vous plaît! Seul M. le député de Matane a la parole, et j'aimerais qu'on l'écoute. Poursuivez, M. le député. Poursuivez, M. le député. Poursuivez.

**M. Bérubé:** Mme la Présidente, dans le plan d'effectif médical du Centre de santé et services sociaux de La Haute-Gaspésie, que le ministre connaît parce qu'il a déjà fait un contrat là-bas, il y a neuf médecins sur 21, c'est un problème important. Il y a la suspension du service d'obstétrique pas depuis 1999, pas depuis 2003, depuis 2007, la seule région au Québec où c'est le cas. Les mamans doivent faire 2 000 kilomètres pour le suivi de grossesse. J'ai interpellé à quatre reprises le ministre à l'Assemblée nationale sur ces questions-là, et surtout, là où il y a de la volonté politique, le seul engagement qui nous manque, c'est la volonté à terme du ministre de rétablir le service d'obstétrique en Haute-Gaspésie, d'envoyer ce signal-là, ce qui nous permet dans le recrutement de clarifier les choses. On n'a toujours pas ça. Alors, il y a un rapport qui va sortir bientôt, le ministre me l'indiquait tout à l'heure. Je l'invite à venir visiter également des circonscriptions détenues par des députés de l'opposition, à venir nous expliquer quelle sera sa décision quant au service d'obstétrique. C'est vraiment un problème majeur qu'on vit chez nous, et on a besoin de la volonté gouvernementale.

On sait que ça va être difficile à certains égards, mais, au moins, si on avait ce signal-là de volonté politique, ça nous aiderait à clarifier la situation quant au recrutement des médecins et à l'organisation des services. Parce qu'on démobilise toute l'équipe médicale, les infirmières, les

spécialistes et la population. D'ailleurs, la population... Encore là, quand ils ne veulent pas que ce soient les députés du Parti québécois qui l'indiquent, on va faire appel à la population. La mairesse de Sainte-Anne-des-Monts, Mme Micheline Pelletier, qui a entrepris une vaste campagne avec le préfet pour envoyer 12 000 lettres au ministre pour le sensibiliser à la situation qu'on vit chez nous. C'est très, très important, Mme la Présidente, la santé en Haute-Gaspésie. Et manifestement on ne parle pas de 2003, je n'ai pas besoin d'aller très, très loin dans la revue de presse, c'est ce qui sort des dernières semaines.

Alors ça, c'est un cas, là, de leadership, on a besoin du ministre, on a besoin qu'il vienne faire un tour. D'ailleurs, on peut compter sur des alliés, la ministre responsable de la Gaspésie, elle l'avait dit: C'est inacceptable que les mères accouchent ailleurs. Le lendemain, la version a changé, là, quand ils se sont parlés. D'ailleurs, je soupçonne aussi que c'est les mêmes sources, là, qui ont permis la rédaction des différentes notes qu'on entend depuis tantôt. Le ministère de la Santé, dans ce cas-là, a été obligé de bouger pourquoi? Parce que, le 2 juillet 2009, on a fait une conférence de presse annoncée avec les mamans de La Haute-Gaspésie, et la veille, en fin de journée, en catastrophe, on a annoncé la volonté du ministère de faire un comité pour étudier ça. Alors, c'est la mobilisation des mamans, qui ne sont pas des députés, qui ne sont pas des gens qui sont en politique, qui ont démontré que ça n'avait aucun sens, la gestion du ministère de la Santé quant à la Haute-Gaspésie.

Il y a également d'autres problématiques qui sont connues, la politique de remboursement des déplacements des usagers, parce que, si on n'a pas de spécialistes, il faut aller ailleurs. Et également, à Matane, la nouveauté, que ça va tellement mal quant au financement de l'Hôpital de Matane, que, maintenant, on va faire des plats précuïsés, hein, qu'on va thermaliser et rethermaliser pour nos aînés. D'ailleurs, on appelle ça la liaison froide, Mme la Présidente. Et là je ne parle pas de la relation entre le premier ministre et le député de Brome-Missisquoi, la liaison froide. Et on en est rendu à couper dans la nourriture de nos aînés. On parlait du respect des aînés tout à l'heure. Le seul plaisir qui reste à bien des aînés, c'est la qualité de la nourriture. Alors, quand on est rendu là, on peut se poser des questions sur où on est rendu comme société.

En terminant, je vous dirais, Mme la présidente, que, que ce soit dans l'aide domestique, que ce soit dans la volonté de rétablir des services partout au Québec, la volonté d'intervenir pour les malades, bien au-delà des joutes politiques du débat parlementaire, ce qu'on vous dit, on est l'écho d'une population qui n'est pas ici, à l'Assemblée nationale, et qui a besoin de se faire entendre. Prenez-le de la population, c'est un appel solennel qu'on vous fait. Et c'est important de l'entendre parce que, dans les régions comme la mienne, le seul écho d'importance qu'on avait quant à la santé, c'est la situation du CHUM et les millions qui sont engloutis, et ça, Mme la Présidente, ça n'apporte rien comme réconfort pour la population qui en a besoin dans ma région. Merci.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, je vous remercie, M. le député de Matane. Et je reconnais M. le député de Jean-Lesage, adjoint parlementaire du ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation. M. le député.

## M. André Drolet

**M. Drolet:** Merci, Mme la Présidente. Je suis très fier, ce soir, de prendre...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** ...excusez-moi. Si vous permettez, j'aimerais vous dire qu'il reste 10 minutes, 10 minutes de temps pour votre formation politique, avec le partage du temps des députés indépendants.

**M. Drolet:** Mme la Présidente, je vais pouvoir... Bien, merci, Mme la Présidente. Je suis très fier de présenter, ce soir, le bilan d'investissement en santé et services sociaux de la Capitale-Nationale de façon positive, Mme la Présidente. Très facile de dire n'importe quoi et surtout de faire croire aux Québécois que notre système de santé est en difficulté. Oui, il y a des exceptions, mais il faut voir, il faut regarder et il faut apprécier le travail qui a été fait.

Nous avons un système de santé, Mme la Présidente, qui est considéré comme l'un des meilleurs au monde. C'est malheureux d'en parler autrement, malheureusement, quand on a un parti pris. Nous sommes tous très sensibles à cette cause, la santé, qui nous touche tous en tant que députés, et particulièrement avec nos proches.

Mme la Présidente, permettez-moi de vous présenter et de vous faire un bref résumé en chiffres des investissements faits en santé dans la Capitale-Nationale depuis 2003. Facile de dire que notre gouvernement n'a rien fait, voici quelques projets. Notre gouvernement, depuis, naturellement, 2003, a fait beaucoup de choses en santé. Particulièrement en santé et services sociaux, en 2008 et en 2009, Mme la Présidente, ça représente un chiffre de 1,9 milliard de dollars, 513,8 millions de plus que depuis 2003-2004. Il y a eu création de 25 groupes de médecins de famille. Ouverture dans la Capitale-Nationale de cinq cliniques-réseaux pour un meilleur accès aux services médicaux de première ligne.

Construction, réaménagement, à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, installation de services de réadaptation aux enfants et aux adolescents situés dans l'arrondissement Sainte-Foy—Sillery, 25,2 millions. Agrandissement et rénovation du pavillon de l'Hôtel-Dieu de Québec, 535 millions. Investissement à la Faculté de médecine de l'Université Laval pour augmenter les capacités d'accueil et rénover les installations, 40 millions. Investissement dans le comté de Jean-Lesage en recherche — je suis très heureux pour moi, c'est dans mon comté, Mme la Présidente — à l'Hôpital de L'Enfant-Jésus pour un projet d'agrandissement et de réaménagement de l'urgence pour plus... un des plus importants dans la région de Québec, 15 millions. Agrandissement du centre de recherche de l'Hôpital Laval, 32,8 millions. Agrandissement de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie du centre de recherche de l'Hôpital Laval, 6 millions, 15 nouveaux emplois, 150 autres postes de professionnels.

Réalisation du Centre international de recherche et de formation en neurophotonique au centre de recherche de l'Université Laval de Robert-Giffard. Investissement pour la construction de deux nouveaux laboratoires d'épidémiologie et de pathologie animale, un à Québec et l'autre à Saint-Hyacinthe, pour 77 millions de dollars. Investissement pour rénover les installations des

hôpitaux du Saint-Sacrement et de L'Enfant-Jésus, 24 millions de dollars. Rénovation de l'unité de courte durée gériatrique de l'Hôpital de L'Enfant-Jésus, 1,9 million. Investissement pour la construction d'un nouveau centre d'hébergement à Pointe-Sainte-Foy, 13,2 millions. Investissement pour les travaux de rénovation du Centre hospitalier Robert-Giffard, 22 millions. Acquisition d'un emplacement pour la future maison de naissance à Limoilou, 3,2 millions.

● (20 h 30) ●

Mme la Présidente, je pense que voilà, en chiffres... Et je pourrais continuer. Parce que c'est facile de dire qu'il ne se fait rien pour la population. C'est facile de dire que rien ne se fait, que notre ministre ne fait rien, que notre ministre n'est pas à l'écoute de rien et que les projets qui sont en cours présentement sont là et, malheureusement, sont comme ils étaient sur la tablette. Mme la Présidente, il y a beaucoup de choses qui se fait. Malgré tous les problèmes que, malheureusement, on vit en santé... et ça, malheureusement, c'est dans un contexte qui n'est pas tout le temps favorable, parce qu'on est rendu avec une démographie qui est quand même... avec une population vieillissante.

Mais je pense aussi en haute technologie. J'aimerais juste terminer pour vous dire que, depuis 2004 jusqu'à 2008, on a eu pour 40,7 millions en haute technologie, qui fait en sorte que la recherche pour les besoins de demain sont là et sont à la portée pour justement diminuer des coûts de santé, diminuer des coûts d'assurance, diminuer des coûts de tout ce qui peut y avoir pour naturellement les problèmes de demain. Ça fait que je suis très fier de faire partie d'un gouvernement responsable, qui doit respecter la situation actuelle en santé du vieillissement de notre population.

Avec les faits que nous reproche l'opposition officielle, ma collègue ministre déléguée, tout à l'heure, en services sociaux, a fait vraiment, vraiment, vraiment la démonstration que l'opposition n'a rien à nous donner comme exemple, avec ce qu'ils ont fait à l'époque où ils étaient au pouvoir, que je pense, Mme la Présidente, que je suis très fier de faire partie d'une équipe responsable, malgré le contexte actuel. Et ça, bien, on va faire en sorte de faire... de respecter les besoins de demain. Merci.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je vous remercie, M. le député de Jean-Lesage. Je reconnais maintenant Mme la députée de Marguerite-D'Youville et porte-parole de l'opposition officielle en matière d'emploi et de solidarité sociale.

**Mme Monique Richard**

**Mme Richard (Marguerite-D'Youville):** Merci, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Mme la députée.

**Mme Richard (Marguerite-D'Youville):** Débattre aujourd'hui d'une motion de censure, ça démontre l'importance qu'on accorde au dossier de la santé. Ça démontre aussi l'inquiétude, la sensibilité, le questionnement d'une population qui est en attente de services de qualité, qui est en attente de services de qualité partout au Québec, dans toutes les régions du Québec et pour toutes les clientèles du Québec.

Je vais parler principalement de nos ressources professionnelles. Si je me réfère à l'article du *Devoir* d'aujourd'hui, le 16 mars, qui a pour titre — d'hier, c'est-à-dire — *Les médecins font bloc avec les infirmières*, on peut lire ceci: «La pénurie de professionnels en soins est telle qu'il est devenu impossible d'assurer des soins de qualité requise partout au Québec[...]. [...]La qualité des soins de demain dépendra directement du sort qui sera réservé aux infirmières aujourd'hui.» Ils ajoutent: «En chirurgie par exemple, [on a mis en place une] réorganisation des blocs opératoires[...]. Mais on ne peut plus faire plus. Pourquoi? Parce qu'il manque de personnel aux étages pour s'occuper [des personnes].»

Alors, quand on parle de personnel, je pense qu'il faut aussi constater que beaucoup d'établissements n'ont pas le personnel nécessaire actuellement pour faire les réévaluations nécessaires, dans les urgences, au moment nécessaire. Les drames des dernières semaines en font la démonstration.

Et je prendrai à témoin, mon collègue en a parlé tout à l'heure, l'interview de *Tout le monde en parle*, où M. Baril et sa nièce sont venus témoigner d'une femme dans les corridors, près des portes, sans réévaluation comme ça devait l'être. Et je pense que, là, il y a un problème sur lequel on doit absolument s'investir: avoir des ressources, avoir des moyens et leur donner le temps de faire leur travail pour permettre aux personnes qu'elles doivent servir d'être là dans la dignité qui est requise pour une personne malade, mais de permettre en même temps au personnel de la santé de faire leur travail avec, je dirai, la conviction qu'il font tout ce qu'ils peuvent pour les personnes — je pense qu'ils le font — mais dans les meilleures conditions possible.

Parlons maintenant des médecins. On parle beaucoup de GMF ici. On parle des GMF qui existaient, qui existeront, qui étaient là avant le parti en place, et le parti en place est le parti en place parce que c'est le troisième mandat du Parti libéral, et on parle de ceux qui vont venir. Parlons de ceux qui sont en place.

Il y a des GMF en place actuellement où on est incapable de servir la population qu'on doit servir parce qu'il n'y a pas suffisamment de médecins pour combler les postes qu'on pourrait offrir à la population, et conséquemment il n'y a pas suffisamment d'heures de services dévolues à cette population, si bien qu'on doit continuer, malgré la présence d'un GMF où il n'y a pas de services durant la fin de semaine, à courir dans les urgences.

Alors, oui, des GMF, mais oui aussi avec le nombre requis de médecins pour être en mesure d'assurer à la population des services auxquels ils ont droit. Peut-être faut-il revoir les quotas par région? Posons-nous la question, mais tentons de trouver des solutions. Et je pense aussi qu'on est en situation actuellement de nous poser la question des cliniques privées. Les cliniques privées, actuellement, s'ouvrent, dans ma circonscription comme ailleurs — des privées, privées, là, hein, des vraies — où on va là chercher des médecins qui auraient une contribution imminente à faire dans nos services publics et qui pourraient servir une population, toute la population qui en a besoin.

Maintenant, je veux revenir sur la situation des médecins, parce que, depuis le début de ce débat-là, de cet échange-là, de l'autre côté de la Chambre, on parle des mises à la retraite des médecins. Mais parlons-en, des mises

à la retraite des médecins. Quand le Parti québécois a quitté le pouvoir en 2003, on avait fixé à 734 le nombre de médecins formés annuellement, dans quatre facultés de médecins au Québec. Aujourd'hui, avec des besoins de plus en plus importants, avec une clientèle de plus en plus diversifiée, avec des régions qui en ont de plus en plus besoin, aujourd'hui, ce chiffre est de 800.

Le parti d'en face doit cesser de dire n'importe quoi. Depuis sept ans, on a augmenté le nombre de médecins formés annuellement de 60. Alors, s'il y a des besoins si imminents, si on a démolé un système de santé en maintenant ce nombre de médecins qu'on avait à ce moment-là, moi, j'aimerais savoir qu'est-ce que le parti d'en face a à dire sur la situation des médecins actuellement. Il faut cesser de charrier, de dire n'importe quoi, et il faut faire un portrait réel de la situation actuelle et constater les besoins que nous avons et mettre en place ce qu'il faut pour une formation accrue des médecins dont on a besoin.

On nous a dit la semaine dernière, quand on a posé des questions sur la santé, quand on a posé des questions sur les garderies, quand on a posé des questions sur l'emploi, que, par nos questions et par nos interventions, on faisait peur à nos concitoyens et nos concitoyennes. Mais ce qui se passe, Mme la Présidente, c'est que c'est épeurant, actuellement, ce qui se passe. Et le jugement de nos concitoyens et de nos concitoyennes le disent: les inquiétudes qu'on peut lire, qu'on peut entendre, dont les gens nous témoignent dans nos bureaux de comté montrent comment le laisser-aller actuel, le manque d'action actuel est difficile à prendre pour la population qui est en besoin dans toutes les régions du Québec.

Vous savez, Mme la Présidente, on a présentement une commission spéciale sur le droit de mourir dans la dignité. Peut-être faudra-t-il un jour en faire un sur le droit de vivre et d'être malade dans la dignité. Le ministre nous parle, depuis le début, depuis son intervention, qu'on a un plan. Je ne sais pas si on a perdu ce plan-là, mais je pense qu'il faudrait, en tout cas, s'appliquer... en appliquer un certain nombre de paramètres et à donner des questions quant à la composition de ce plan-là.

On nous a parlé d'infirmières, de superinfirmières, au nombre de 50. Alors, quel est le plan du ministre pour en arriver à des objectifs intéressants sur cette partie de son plan d'action? On nous a parlé de la loi n° 90 qui n'est pas appliquée. Qu'entend-on, en termes d'échéancier? Ne pas s'arrêter par des mesures techniques, mais faire en sorte que le travail se fasse réellement.

J'en viens en conclusion de mon intervention à la situation des infirmières. On a, depuis sept ans... depuis 2003, le Parti libéral est au pouvoir, il a donc dû faciliter la formation des infirmières. Où sont-elles, toutes ces infirmières qui ont été formées? Formées par nos cégeps, formées par nos universités. 2 000 sont... plus de 2 000 sont dans les agences privées, plusieurs s'en vont en Suisse. Je vous dirai que c'est assez aberrant de lire le journal d'aujourd'hui, et, quand on lit *Nos infirmières en exil* — en Suisse. «*Il faut se dépêcher*», et on dit: «On accueille bien la Québécoise...» On lui offre un environnement de travail agréable et de la formation, et selon lui — la personne qui parle. Les Québécois «sont loin de déployer autant d'efforts notamment dans l'accueil des nouvelles infirmières».

Alors, si on veut les garder, nos infirmières, si on veut qu'elles travaillent chez nous, donnons-leur le

droit d'intervenir dans l'organisation de leur travail, donnons-leur des conditions de travail qui leur prouvent qu'on tient à elles et qu'on les respecte dans leur action professionnelle.

● (20 h 40) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, je voudrais, pour la suite des choses, qu'on puisse entendre les interventions dans l'ordre, s'il vous plaît.

Je reconnais M. le député d'Orford, et il reste quatre minutes à votre formation politique.

#### M. Pierre Reid

**M. Reid:** Merci, Mme la Présidente. Déjà à la fin des années quatre-vingt-dix, les autorités de la région Memphrémagog avaient démontré la nécessité d'agrandir et de rénover l'Hôpital de Magog au coût de 26 millions de dollars. En 2003, à la veille des élections, le gouvernement du PQ promettait un maigre 20 millions pour ce projet. Au lendemain des élections, nous avons cherché ces 20 millions dans les budgets de l'ancienne ministre des Finances et nous n'avons trouvé que des tiroirs vides, et même une coupure à réaliser de 400 millions de dollars.

Qu'avons-nous fait? D'abord, nous avons assuré la région que cet agrandissement entraînait dans nos priorités et nous nous sommes tous mis à l'étude pour établir les coûts d'un véritable projet. Les coûts réels du projet ont été de 32,7 millions de dollars, dont 30 millions de la part du gouvernement. On ne nous avait rien laissé, mais nous avons trouvé et investi cet argent parce que, pour nous, la santé n'est pas d'abord une question de politique, mais c'est plutôt une question de priorité nationale et de priorité budgétaire.

Ce projet sera complété d'ici un mois et il aura un impact majeur sur les soins d'urgence et les soins à notre population vieillissante. Oui, ça prend du temps, en médecine, pour avoir un impact réel et durable, mais cet impact est bien reçu par la population qui sait qu'elle profitera de ces améliorations.

En parallèle avec cet agrandissement, nous avons implanté une unité d'hémodialyse pour les patients en insuffisance rénale, au coût de 1,6 million de dollars. Cette unité permet déjà, depuis trois ans, à des centaines de patients de sauver plusieurs milliers de kilomètres de déplacement par année pour recevoir leurs soins à Magog plutôt qu'à Sherbrooke. Il s'agit ici de véritables améliorations de soins pour les citoyens de ma région, et ils le savent. Hier encore, hier après-midi, à l'Hôpital de Magog, nous avons annoncé l'installation d'un tomodynamomètre, un CT scan, au coût de 1 250 000 \$. D'après ce que j'en sais, cette technologie de pointe permet d'obtenir en 20 minutes des images très précises de lésions à l'intérieur du corps humain et de diagnostiquer rapidement et très précisément la maladie. Cet équipement va permettre de 3 000 à 7 000 examens annuellement en évitant à autant de patients de se déplacer de 30, 80 ou 150 kilomètres de leur domicile pour avoir un tel examen.

Là encore, on n'est pas en train de faire de la politique justement, mais d'apporter des vraies améliorations sur le terrain à la vie de milliers de citoyens de mon comté lorsqu'ils sont malheureusement victimes de maladies, et nos concitoyens le savent. Hier, les gens de la rue comme les professionnels de la santé ont félicité le ministre de la Santé pour son franc-parler, pour sa compétence et son efficacité, et parce qu'il garde le cap sur les vrais besoins

du malade, malgré les difficultés du système de santé et malgré la mauvaise foi de bon nombre de ses détracteurs.

Mme la Présidente, je voterai contre la motion de censure de l'opposition et je vous prie de considérer mon vote comme un vote de confiance envers nos professionnels de la santé et envers notre ministre de la Santé. Merci, Mme la Présidente.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, merci beaucoup, M. le député d'Orford. Je reconnais maintenant M. le député de Saint-Jean. Il reste environ 10 minutes de l'opposition et je vous prie de considérer mon vote comme un vote de confiance envers nos professionnels de la santé et envers notre ministre de la Santé. Merci, Mme la Présidente.

### M. Dave Turcotte

**M. Turcotte:** Merci beaucoup, Mme la Présidente. J'ai quelques articles. Nous aussi, on a un centre de recherche dans notre parti, mais, nous, notre centre de recherche s'est spécialisé entre 2003 et aujourd'hui. Donc: «L'urgence est de nouveau très achalandée», en 2004; en 2005: «Ça déborde comme jamais. Niveau record de civières à l'urgence. L'urgence de l'hôpital déborde comme jamais auparavant, un taux d'occupation record de 240 %.» Tout ça, c'est à l'urgence du Haut-Richelieu. «Ras-le-bol des infirmières. Les urgences sont devenues un champ de bataille. Plusieurs veulent être mutées ailleurs. Le syndicat des infirmières lance un cri d'alarme. L'urgence déborde parfois jusque dans les solariums», Mme la Présidente.

En 2009: «Taux d'occupation de 200 % à l'urgence»; en 2009 toujours: «Une durée moyenne d'attente de 16 h 48 min à l'urgence.» En 2009: «Quatre des 15 lits fermés aux soins intensifs.» Et en mars 2010, c'est très récent, c'est sous le gouvernement libéral: «L'urgence déborde aussi à Saint-Jean: des taux d'occupation de plus de 200 %.» «Des taux d'occupation inhumains à l'urgence. Le personnel est épuisé et les malades sont impatients.» Mme la Présidente, c'est ce qui se passe à Saint-Jean-sur-Richelieu.

Le ministre de la Santé est venu annoncer dernièrement les travaux à l'urgence de l'Hôpital du Haut-Richelieu. Mais je vais vous rappeler un peu l'histoire de ce dossier-là, parce que ce n'est pas une mince chose. En 2005, déjà, le directeur général du CSSS a tenu à répéter que «ce n'est plus qu'une question de temps avant que le ministre Philippe Couillard annonce que l'urgence sera relocalisée et modernisée au coût de 19,8 millions. Le projet est ficelé et prêt à démarrer. Ça pourrait même se faire dans les semaines qui viennent, dans les meilleurs scénarios.» Puis ça, c'est en 2005.

En 2006, quelques mois plus tard, M. Couillard vient annoncer les travaux à l'Hôpital du Haut-Richelieu. Cependant, j'ai appris en politique qu'il y a une différence entre des annonces pour des travaux et des constructions et la concrétisation de projets. Parce qu'en septembre 2006, quelques mois plus tard, on nous annonce déjà qu'il y aura des étapes de plus et que les travaux seront encore reportés.

Lors de la dernière élection, Mme la Présidente, dans *Le Canada Français* du 26 novembre 2008, nous pouvions lire: «Jean Charest promet de revenir à Saint-Jean en 2009...» Le premier ministre du Québec promet de...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** ...avis. Naturellement, naturellement. Et je vous...

**Une voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Oui, vous vous êtes repris. Je sais que vous êtes discipliné, M. le député de Saint-Jean. Poursuivez.

**M. Turcotte:** Donc, je reprends. «[Le premier ministre du Québec actuel] promet de revenir à Saint-Jean en 2009 soulever la première pelletée de terre de travaux pour l'agrandissement de l'urgence et du deuxième étage de l'Hôpital du Haut-Richelieu»; en novembre 2008.

En mars 2009, «Agrandissement de l'urgence. Du sable dans l'engrenage. Les travaux devaient débuter en juin 2008.» Finalement, après plusieurs questions, ici en Chambre, de ma part, et nombreuses résolutions d'organismes, des conseils municipaux de notre région, nous avons pu avoir une annonce officielle, une deuxième annonce, le 19 mai 2010.

Ça, c'est concernant l'hôpital. Vous allez me dire que, si on réussit à libérer les gens de l'urgence pour les affecter ailleurs, nous allons pouvoir désengorger l'urgence. Et c'est ce que nous travaillons sur d'autres dossiers parallèles depuis des années, Mme la Présidente, concernant un centre de soins de longue durée, pour justement désengorger notre hôpital, qui a de plus en plus de patients.

D'ailleurs, en 2004, on avait, ici, dans *Le Canada Français*, «Manque de lits dans les centres d'accueil. Des voyants rouges viennent de s'allumer.» En 2004, c'est sous la gouverne du Parti libéral, Mme la Présidente. On nous parlait, ici, que c'était en termes de mois qu'il fallait trouver une solution, sinon la situation allait être catastrophique. Quelques mois plus tard, en novembre 2007, une annonce pour la construction d'un nouveau centre d'hébergement à Saint-Jean-sur-Richelieu.

Le problème, c'est que nous sommes au mois de mars 2010 et que nous n'avons toujours pas de construction. Nous ne savons toujours pas où va être ce centre de... ce CHSLD. Et, lors de l'annonce, on nous disait: «L'échéancier des travaux reste à déterminer, de même que l'endroit exact où sera construite la nouvelle bâtisse, mais il est acquis que les futurs résidents y célébreront Noël en décembre 2009.»

● (20 h 50) ●

Nous sommes en mars 2010. La semaine dernière, les infirmières de l'Hôpital du Haut-Richelieu ont lancé un cri d'alarme, un cri du coeur, ont décidé de sortir dehors. On peut être pour ou contre ce geste-là, mais une chose est sûre: c'est qu'il y a un signal d'alarme à l'Hôpital du Haut-Richelieu et dans le CSSS Haut-Richelieu-Rouville, Mme la Présidente, et il faut y remédier.

Pendant ce temps-là, pour notre CSSS, nos infirmières trouvent des solutions, ont gagné un prix pour le programme SyMO, pour justement pouvoir faire 65 visites de plus par mois et d'augmenter le temps consacré aux soins directs aux patients. Donc, les gens du réseau travaillent, Mme la Présidente. On doit les féliciter, on doit les accompagner. Mais le problème, c'est que le gouvernement libéral, en la personne du premier ministre du Québec, a voulu avoir les deux mains sur le volant lors de la dernière élection. Mais, quand on est au volant d'une voiture, souvent, on a un GPS. Et il faudrait écouter le GPS populaire qui dit: Recalculs en cours. Merci beaucoup, Mme la Présidente.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, je vous remercie, M. le député de Saint-Jean. Il reste une minute à votre formation politique.

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Une minute, M. le député. Si vous voulez la prendre, allez-y, je vous l'accorde. Une minute.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît!

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît!

**M. Vincent Auclair**

**M. Auclair:** Nous autres... nous autres aussi, Mme la Présidente...

**Des voix:** Ha, ha, ha!

**M. Auclair:** ...on a un service de recherche. Et notre service de recherche quand même met des choses bien claires sur la table, c'est-à-dire... Moi, je vais parler pour Laval, Laurentides, Lanaudière. Pour mes collègues des Laurentides, il y a quelque chose de bien important, les investissements... Rapidement, parce que vous me dites que je n'ai qu'une minute, hein? On... Et je vois que je fais déjà l'unanimité auprès de mes collègues de l'opposition, parce que je sens bien que les collègues qui représentent ces circonscriptions-là, ils n'ont pas grand-chose à dire parce que le travail se fait.

Donc, si on prend les Laurentides, on parle d'un investissement de plus de 273 millions de plus, Mme la Présidente. Je suis sûr que mes collègues ne peuvent pas être contre ça, parce que c'est des services directement à la population. Il y a également, au niveau de Lanaudière, un investissement de 250 millions de plus. Et, pour Laval, qui est... le comté que je représente, la circonscription que je représente, Vimont, on a investi dans un centre intégré de cancérologie plus de 66 millions...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors... À l'ordre, s'il vous plaît! Je reconnais Mme la députée...

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît, à l'ordre! Je reconnais Mme la députée de Matapédia et porte-parole de l'opposition officielle en matière de services sociaux. Il vous reste trois minutes, Mme la députée.

**Mme Danielle Doyer**

**Mme Doyer:** Merci, Mme la Présidente. Alors, trois minutes, c'est suffisant pour dire comment je suis excédée des discours de ma vis-à-vis, particulièrement, en services sociaux et de plusieurs de mes collègues.

Mme la Présidente, vous étiez ici, présente en cette Chambre comme moi, lorsqu'on a vécu... mon parti était au gouvernement, et je reconnais la députée de Rosemont qui était là aussi, des coupures de 11 milliards du fédéral: 4 millions... 4 milliards en éducation et 7 milliards en santé et services sociaux. M. Rochon, le ministre dans ce temps-là, se faisait ramasser tous les jours avec des cas, hein, comme... des cas comme mon collègue soulève, le député Drainville. Et vous... ils le savent...

**Des voix:** ...

**Mme Doyer:** Ils le savent.

**Des voix:** ...

**Mme Doyer:** Ils le savent. Vous le savez. Il y en avait, il y en a encore, parce que la population est vieillissante. À chaque fois que vous... que la ministre des Services sociaux... c'est la ministre de l'histoire et la ministre des mauvaises nouvelles.

Qu'elle commence donc par régler trois, quatre dossiers qui traînent dans le décor, celui des chiens d'assistance. La ministre des fausses promesses, parce qu'ils le savent très bien que les chiens d'assistance, c'est un programme qui était... qui devait se mettre en place. 400 000 \$ par année, même pas capable de régler ça, puis elle nous fait la leçon sur ce qu'on a fait, nous, antérieurement.

**Des voix:** ...

**Mme Doyer:** L'économie sociale, l'aide domestique pour les personnes âgées... Mme la Présidente, est-ce que j'ai le droit de parler?

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! Mme la députée, vous avez la parole. Et faites attention au vocabulaire, s'il vous plaît. Continuez.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît!

**Mme Doyer:** Mme la Présidente... Mme la Présidente, la ministre des Services sociaux, qu'elle règle trois, quatre dossiers, elle a promis... elle a promis 3,5 millions en économie sociale aux entreprises d'aide domestique pour les personnes âgées, pour revenir sur sa promesse et dire: Trouvez-le à l'interne. Qu'elle règle trois, quatre dossiers.

La transformation du réseau, là, elle ne se fait pas comme ça; on a dû la faire sans argent du fédéral en vivant des coupures. Et ils le savent très bien qu'on était tenu de la faire, la transformation, parce que c'était la bonne personne, au bon endroit, avec le bon service. Et il y a

des personnes qui étaient hébergées à 450 \$ par jour qui devaient être en ressources intermédiaires à 150 \$, 200 \$ par jour. Et le ministre de la Santé, je lui reconnais de l'intelligence mais, à un moment donné, pour faire...

**Des voix:** ...

**Mme Doyer:** Mme la Présidente, Mme la Présidente...

**Des voix:** ...

**Mme Doyer:** Parce que ce n'est pas tout, l'intelligence. Tous les ministres de la Santé et des Services sociaux en ont eu, mais ça prend les moyens. Ils sont fédéralistes, et on s'est toujours fait faire des coupures. Et, quand on est fédéraliste, on n'a pas l'argent qu'il faut pour déterminer nos priorités, et c'est ça. Vous allez vivre avec ça, vous vivez avec ça, comme, nous, on a vécu avec ça. Et c'est ça, être fédéraliste: c'est ne pas avoir tout notre coffre d'outils...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Merci, Mme la députée. C'est terminé.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre... À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît!

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! C'est votre temps qui s'écoule. S'il vous plaît! M. le député de Matane, s'il vous plaît.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît! Alors, cela met fin au débat. Je cède maintenant la parole à l'auteur de la motion, M. le député de Marie-Victorin, pour sa réplique de 20 minutes. Et j'ai besoin du silence, s'il vous plaît.

#### **M. Bernard Drainville (réplique)**

**M. Drainville:** Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, quand un ministre passe presque autant de temps à parler de l'opposition plutôt qu'à parler de son bilan dans ses interventions... dans son intervention-fleuve, c'est que le bilan en question est indéfendable. Le bilan en question n'est pas montrable. Puis c'est pour ça qu'on passe son temps à parler de l'opposition plutôt qu'à parler de soi-même, parce que, si on parle de soi-même, à un moment donné, il va falloir reconnaître la responsabilité que nous avons dans ce que nous faisons, et surtout, dans ce cas-ci, Mme la Présidente, dans ce que nous ne faisons pas, dans ce que le gouvernement s'est engagé à faire et qu'il n'a toujours pas fait, dans les nombreux échecs dont il est l'auteur.

J'en veux pour preuve, Mme la Présidente, un éditorial d'André Pratte, de *La Presse*, intitulé *L'échec libéral*. Alors, Mme la Présidente, pas besoin de vous dire que M. Pratte, qui est un homme que je respecte, n'est

pas nécessairement toujours très complaisant envers le Parti québécois et son option, mais, dans ce cas-ci, Mme la Présidente, son message s'adresse au gouvernement libéral. Et je le cite avec grand plaisir: «Les Québécois se souviennent des engagements pris par le Parti libéral du Québec avant les élections générales de 2003.» C'est un éditorial, Mme la Présidente, tout récent, le 12 mars 2010. «"La remise sur pied" du système de santé allait être "la priorité numéro 1" d'un gouvernement Charest. Cela se traduirait notamment par...»

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** M. le député...

**M. Drainville:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** M. le député, s'il vous plaît, vous ne pouvez pas faire indirectement ce que le règlement ne vous autorise pas à faire directement.

**M. Drainville:** Alors, parlons du gouvernement libéral. Ça les englobe au complet, Mme la Présidente, dans le fond, c'est mieux comme ça. «Cela se traduirait notamment — et je cite — par: un "combat contre l'attente sous toutes ses formes"; une diminution des listes d'attente pour les chirurgies; "assurer l'accès à un service médical 24 heures par jour, sept jours par semaine" — c'est ce à quoi vous vous êtes tous engagés en 2003, là, écoutez ça, là; une augmentation substantielle du nombre de médecins et d'infirmières»; et le désengorgement des urgences. Et André Platte... André Pratte de conclure: «En 2003, Jean Charest avait martelé des engagements clairs et solennels.»

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Désolée. Désolée, désolée. Vous n'avez pas besoin...

**Une voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Oui. M. le leader adjoint.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Oui. D'accord. Très bien, très bien, très bien. Très bien! Je... je comprends. Je comprends qu'on arrive à terme de ce débat, mais on a besoin...

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît! J'ai besoin de votre collaboration et je vous invite, M. le député de Marie-Victorin, s'il vous plaît, à la prudence pour respecter le règlement.

● (21 heures) ●

**M. Drainville:** Bien sûr. Merci, Mme la Présidente. Alors, n'empêche: «En 2003, [le premier ministre] avait martelé des engagements clairs et solennels. À l'aune de ces engagements, force est de conclure que les libéraux ont échoué dans la mission qu'ils s'étaient donnée, celle de remettre sur pied notre système de santé.» Fin de citation de cet éditorial.

Un autre bilan, Mme la Présidente, qui a été publié dans les journaux ces derniers jours, par Donald Charette, dans *Le Journal de Québec*, 1er mars 2010. Alors, Mme la Présidente, l'article est intitulé *Dr. Toyota*. Je ne sais pas à qui il fait référence, mais c'est *Dr. Toyota*, et là, il cite, il dit ceci: «Le ministre de la Santé — ah, là, on a une réponse à la question, le ministre de la Santé — affirme sans sourciller qu'il faudra encore cinq ans avant de mettre fin au débordement dans les urgences des hôpitaux. C'est une déclaration aberrante, quand on se rappelle que ce gouvernement avait fait lors de l'élection en 2003...» Il avait fait de la santé sa priorité des priorités.

«À les croire, les listes d'attente et le scandaleux traitement donné aux patients couchés sur des civières à l'urgence allaient faire partie du folklore. Après sept ans avec les deux mains sur la civière on nous dit maintenant qu'il faudra au moins 12 ans...» Parce que, Mme la Présidente, ça fait sept ans que les libéraux sont là, et M. le ministre de la Santé dit que ça va prendre encore un autre cinq ans pour régler les problèmes des urgences, ce qui nous amène, bien entendu, aux 12 ans dont parle M. Charette.

**Des voix: ...**

**M. Drainville:** M. Charette, le chroniqueur. On se calme le pompon, s'il vous plaît. Alors, «après sept ans avec les deux mains sur la civière, on nous dit maintenant qu'il faudra au moins 12 ans [...] pour réduire l'engorgement. Pourtant, en 2003, on avait répondu à toutes les questions, un plan de match bien arrêté, un financement adéquat.»

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Je suis désolée.

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît! S'il vous plaît! S'il vous plaît! Il nous reste quelques minutes pour terminer le débat, alors je compte sur votre collaboration. M. le député de Marie-Victorin a la parole, c'est lui seul qui a la parole. Merci.

**M. Drainville:** ...toujours Donald Charette: «Cette semaine, ce sont les urgences de la région de Montréal qui étaient sursaturées au point où trois patients seraient décédés dans les corridors des hôpitaux. On impute une partie du problème à la grippe H1N1...» Fin de citation.

Alors, Mme la Présidente, d'abord sur la question de la H1N1, j'ouvre une petite parenthèse, parce que le ministre nous la sert, celle-là, parfois. J'aimerais lui citer à mon tour la Dre Yolaine Galarneau, qui travaille à son ministère, qui est responsable de l'organisation des services médicaux de première ligne et qui déclarait, Mme la Présidente, le 13 novembre dernier, lors d'une conférence de presse sur la H1N1, et je cite: «Dans l'organisation de nos services de santé, on a toujours une quarantaine de cliniques de grippe qui sont ouvertes. Cela a permis d'avoir un volume de visites, dans les urgences, stable, identique à l'habitude, en dehors des périodes pandémiques.» Fin de citation, Mme la Présidente.

Alors, quand il nous dit que les urgences débordent à cause de la H1N1, il a une haute fonctionnaire de son ministère qui vient aussitôt le contredire.

Mme la Présidente, un dernier chroniqueur qui fait lui aussi le bilan, qui lui aussi n'a pas l'habitude d'être particulièrement complaisant envers l'opposition, et cette fois-ci J.-Jacques Samson signe un papier qui est intitulé *Le supplice de Bolduc*, et ça dit ceci...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, s'il vous plaît, monsieur...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** J'ai besoin...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** J'ai besoin de votre collaboration, s'il vous plaît. S'il vous plaît, à l'ordre!

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît! S'il vous plaît! M. le député de Marie-Victorin, c'est la même règle, s'il vous plaît.

**M. Drainville:** ...du député de Jean-Talon.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Voilà.

**M. Drainville:** *Le supplice du député de Jean-Talon.* Ça va, ça? Ça va? Excellent.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** ...la présidence.

**M. Drainville:** Alors, je cite, Mme la Présidente. Je cite J.-Jacques Samson: «Le Parti libéral prétendait avoir toutes les solutions en santé en 2003. [...] [Le premier ministre] et ses sbires ne peuvent plus, après tant d'années au pouvoir, faire encore porter toute la responsabilité des maux actuels au Parti québécois pour des actions prises en 1998. Le Québec accuse un important retard dans l'accréditation de superinfirmières, autorisées à faire plusieurs actes médicaux délégués. L'organisation du travail est [...] déficiente...», etc., Mme la Présidente. Et J.-Jacques Samson, de conclure: «Le gouvernement [libéral] n'a pas fait de nombreux gestes à sa portée qui auraient amélioré sensiblement et rapidement les services.» Fin de citation.

On pourrait en rajouter, Mme la Présidente, mais je pense qu'on a compris. On a compris qu'il commence à s'installer chez les commentateurs, pour ne pas dire au sein de la population un très large consensus à l'effet que les libéraux n'ont pas livré la marchandise, Mme la Présidente, qu'ils ont pris des engagements qu'ils n'ont pas respectés et que leur gestion du système libéral... du système de santé par ce gouvernement libéral est un échec.

Quand on parle, en passant, Mme la Présidente, des superinfirmières, c'est assez intéressant de voir le

point de presse qui est... qui a eu lieu hier avec les deux représentants des fédérations médicales et la présidente de la FIQ. C'est très rare qu'on voit ça, Mme la Présidente, les représentants des médecins et la porte-parole des infirmières assis à une même table. Et qu'est-ce qu'ils disaient, tous les trois? Ils disaient: On a un problème avec les superinfirmières. On n'a pas formé suffisamment de superinfirmières. Je vous rappelle, Mme la Présidente, les superinfirmières, ce sont des infirmières qui pourraient accomplir certains actes médicaux qui sont prévus d'ailleurs par la loi n° 90 qui a été votée en 2002, avant que les libéraux prennent le pouvoir.

Je vais citer le Dr. Barrette: «Le problème qu'on a aujourd'hui, il est politique. Il est celui de décider de faire face à la situation qui nous préoccupe aujourd'hui, qui est celle des infirmières.» Et là, Mme la Présidente, le ministre a été appelé à réagir à ce point de presse où on trouvait donc M. Godin, M. Barrette et Mme Laurent, et qu'est-ce qu'il a dit, M. le ministre de la Santé, Mme la Présidente? Alors, je cite Radio-Canada: «Interrogé sur la sortie des trois syndicats, le ministre de la Santé a admis que les conditions de travail des infirmières sont difficiles, mais il a imputé aux hôpitaux la responsabilité d'alléger leurs tâches.» Fin de citation.

Encore une fois, Mme la Présidente, c'est la faute des autres, c'est toujours la faute des autres, c'est toujours la responsabilité des autres. D'ailleurs, Mme la Présidente, vous avez été, je pense, vous avez assisté à tous les débats. Est-ce que vous avez entendu quelqu'un de l'autre côté reconnaître quelque responsabilité que ce soit dans les difficultés que vit notre système de santé présentement, un début d'ombre de responsabilité, de prise de responsabilité, Mme la Présidente? Pas du tout. Comment voulez-vous qu'ils trouvent des solutions s'ils ne sont même pas capables de reconnaître qu'ils sont en partie responsables du problème, toujours? En partie; je suis généreux. Mme la Présidente, non seulement ils n'ont pas formé les superinfirmières dont nous avons besoin, on est à peu près à 50 actuellement au Québec alors qu'il y en a plus de 1 000 en Ontario, mais ils ont laissé partir nos infirmières du réseau public vers les agences privées.

Il nous manque actuellement autour de 2 000 infirmières dans le réseau public de santé. Or, je cite l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec: «2 400 infirmières travaillent principalement pour le compte d'une agence de placement ou de soins. Ce nombre a augmenté de 52 % depuis 2004-2005.» On peut bien manquer d'infirmières, Mme la Présidente, dans le système public de santé, les libéraux les laissent partir pour les agences privées, d'où il faut aller les chercher à gros prix puis les ramener dans le système public parfois dans le même emploi qu'elles ont quitté avant de quitter pour l'agence privée. Et là évidemment on a eu toutes sortes de belles déclarations du ministre de la Santé et de son prédécesseur comme quoi ils voulaient mettre fin à cette pratique. Des belles paroles. Encore des belles paroles. Et savez-vous combien ça nous coûte, Mme la Présidente?

Savez-vous combien ça nous coûte, le recours aux agences privées? On est rendu, Mme la Présidente, pour l'année 2007-2008... C'est la dernière année qu'on nous a donnée, là, on va avoir la prochaine aux crédits, mais, pour 2007-2008, ça a coûté combien? Combien? 324 millions. 324 millions pour embaucher du personnel dans les agences privées, dont 158 millions pour les infirmières.

La balance, entre 324 puis 158, là, c'est des infirmières auxiliaires, c'est des préposés aux bénéficiaires, c'est des ergothérapeutes, c'est des inhalothérapeutes. On en a pour 324 millions, Mme la Présidente. Si on prenait cet argent-là puis on donnait des postes à nos infirmières, il y en a peut-être quelques-unes, probablement plusieurs, qui décideraient de rester dans le système public de santé plutôt que d'aller dans le système privé.

Il y en a, des solutions, Mme la Présidente. Laissez-vous pas convaincre qu'il n'y a pas de solution, il y en a, des solutions. Le problème, c'est que le gouvernement n'a pas la volonté de les mettre en place. La volonté, ou la compétence, ou je ne sais trop quoi. Et puis là évidemment, Mme la Présidente, ils nous ont inondés de formidables statistiques, n'est-ce pas, là, pour montrer, là, que ça avait changé pour le mieux.

Mais je vais leur répondre, Mme la Présidente, par une lettre, une lettre ouverte signée Marc Pelletier, qui est le neveu de Marielle Bossé, la patiente de 64 ans qui est décédée à l'Hôpital Sacré-Coeur, là, dans la salle de réanimation.

● (21 h 10) ●

Alors, je le cite, Mme la Présidente, parce que ça nous donne une bonne idée de ce qui se passe actuellement dans le système libéral de santé: «Si l'on veut prendre le cas de ma tante pour faire la lumière sur les causes structurantes de notre système de santé qui auraient pu contribuer à son décès prématuré, je crois que c'est encore et toujours le sous-financement du maintien à domicile et l'accès à un omnipraticien qu'il nous fait cibler — dit M. Pelletier.» Je continue. «Malgré son jeune âge, ma tante avait de graves problèmes de santé qui nécessitaient des visites hebdomadaires de la part des infirmières du CLSC.»

Bon, là, il raconte qu'ils ont déménagé, puis il y a eu une rupture de services.

«De plus, je ne peux m'empêcher de penser que ma tante n'aurait jamais subi l'amputation de sa jambe si elle avait eu un médecin de famille il y a quelques années alors que son état se dégradait. Elle a commencé à se plaindre de douleurs au pied, ce qui entravait un peu la marche. Elle a visité des médecins en clinique privée sans rendez-vous. Aucun n'a accepté de la prendre en suivi malgré ou peut-être à cause des diagnostics de phlébite. Au plus, on lui recommandait de se rendre aux urgences — comme notre bon ministre de la Santé, Mme la Présidente — si la douleur s'aggravait. Mais, pour ma tante, attendre 24 heures aux urgences, non, merci. Elle a alors continué tant bien que mal. Un jour, la douleur fut insupportable, mais il était trop tard, la gangrène parcourait déjà la jambe. Amputation. En plus de la perte d'autonomie évidente que l'amputation a entraînée, c'est surtout les intolérables douleurs fantômes qui ont hanté ma tante jour et nuit, les dernières années de sa vie, douleurs que les médicaments n'ont jamais vraiment réussi à maîtriser. Des années de misère. Combien de personnes à la recherche d'un médecin de famille ont dû subir ce terrible parcours?»

On la pose, la question, Mme la Présidente. Comment se fait-il? Ils devaient régler ça, l'accès aux médecins de famille. Ils se sont tellement traînés les pieds, Mme la Présidente, sur la création des GMF, ils ont tellement mis de temps à se mettre en marche, ils ont tellement pris de temps avant de réaliser que la formule qui avait été inventée sous un gouvernement du Parti québécois était la bonne voie à suivre qu'ils ont pris des

années de retard dans la création des GMF. Et, alors qu'on devrait se retrouver aujourd'hui avec 300 GMF, on en a à peine 200, Mme la Présidente. Mme la Présidente, quand on a un problème de médecins de famille, il faut au moins s'organiser pour que les médecins de famille qu'on a puissent traiter le maximum de patients.

Et c'est exactement ce pour quoi nous avons besoin du Dossier de santé du Québec, parce que l'informatisation du réseau, et ce sont les médecins qui le disent, pourrait nous permettre de traiter 20 % plus de patients chaque jour. Et il y a 25 % des Québécois qui manquent de médecins de famille. En d'autres mots, si le DSQ fonctionnait, on réglerait une bonne partie de notre problème d'accès à un médecin de famille. Mais le DSQ, Mme la Présidente, est un échec. Le ministre a beau se gargariser de toutes sortes de belles paroles, encore une fois la preuve est dans le pudding, Mme la Présidente. Le fédéral devait nous donner 300 millions. En date de 2010, il y en a seulement 100 millions qui ont été versés parce que justement il y a à peu près seulement le tiers du système qui est mis en place. On est les derniers au Canada, Mme la Présidente, la province la plus pathétique sur le plan de l'implantation du DSQ. Le ministre fait signe que non. Il devrait regarder les statistiques, Mme la Présidente.

Mme la Présidente, je pourrais continuer comme ça, là. Les urgences à Saint-Eustache aujourd'hui, j'ai eu les chiffres tout à l'heure, c'est mon collègue le député de Groulx qui m'a donné ça, là, le taux d'occupation à... à Saint-Eustache, pardonnez-moi, taux d'occupation de 257 % aujourd'hui; neuf cas qui attendent depuis plus de 48 heures sur une civière. Neuf personnes qui attendent depuis plus de 48 heures à Saint-Eustache. Ça, c'est une des urgences, Mme la Présidente, qui a été visitée par le ministre de la Santé. Vous savez, il en a visité 11, là, le grand expert dans le domaine de la gestion des délais. Il nous a dit à la fin de sa tournée qu'il avait trouvé des solutions pour 75 % à 80 % des problèmes, des solutions structurantes. Mais allez dire ça aux gens qui attendent actuellement à Saint-Eustache, puis ils vont vous répondre: Où est-ce qu'elles sont, vos solutions structurantes? Comment ça se fait qu'on est là à poireauter depuis plus de 48 heures sur une civière?

Pour le député de Fabre... ou de Vimont, plutôt, j'aimerais souligner juste une petite statistique, parce que tout à l'heure il se gargarisait des chiffres de son gouvernement, là, l'iniquité interrégionale: à Laval, 26 millions; en Montérégie, 111 millions; Laurentides, 42 millions; Lanaudière, 19 millions. C'est ça qui manque pour que ce soit équitable. Alors, soyez équilibrés dans vos points de vue et prenez garde de ne trop vous vanter pour votre bilan.

Mme la Présidente, selon le ministre de la Santé, il va prendre... ça va prendre encore cinq ans avant de régler les problèmes dans les urgences du Québec.

Je tiens à souligner dans la dernière minute qu'il me reste le travail extraordinaire des artisans du réseau. Ils font un travail extraordinaire malgré le manque de leadership de ce ministre et son espèce de nonchalance, Mme la Présidente. Nous, on va continuer à...

**Des voix:** ...

**M. Drainville:** ...on va continuer à appuyer les employés du réseau de la santé parce qu'ils font un travail extraordinaire. Mme la Présidente, on n'est pas dans un

gouvernement minoritaire, mais ce soir, si nous étions dans un gouvernement minoritaire, le gouvernement tomberait, Mme la Présidente, pas simplement parce qu'il gère mal la santé, mais parce qu'il vit... on vit actuellement une crise au niveau de l'éthique, qui est épouvantable. Les gens perdent confiance dans ce gouvernement, qui manque singulièrement d'éthique, qui est incapable de gérer toute la question des accommodements raisonnables, de protéger les valeurs québécoises, de déposer un plan pour le retour à l'équilibre.

On serait en élection ce soir, Mme la Présidente, parce qu'on mérite de s'en aller en élection. Voilà!

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît!

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! Merci de votre collaboration. Je voudrais dire: Merci de votre collaboration, des deux côtés de la Chambre.

#### Mise aux voix

Nous allons maintenant procéder à la mise aux voix de la motion de M. le député de Marie-Victorin, qui se lit comme suit.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Je vous lis la motion.

**Des voix:** ...

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît!

«Que l'Assemblée nationale du Québec retire sa confiance au gouvernement libéral et à son premier ministre pour son absence de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, pour son manque de leadership et pour le refus du premier ministre d'assumer la responsabilité de son gouvernement sept ans après avoir pris l'engagement solennel devant les Québécois d'éliminer l'attente une fois pour toutes.»

Alors, cette motion est-elle adoptée?

**M. Gauthrin:** ...la Présidente, je voudrais un vote par appel nominal.

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Vote par appel nominal. Qu'on appelle les députés. On appelle les députés. Qu'on appelle les députés.

● (21 h 19 — 21 h 23) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors, nous allons maintenant procéder à la mise aux voix de la motion de M. le député de Marie-Victorin, qui se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale du Québec retire sa confiance au gouvernement libéral et à son premier ministre

pour son absence de solution face aux délais indus et inacceptables dans le domaine de la santé, pour son manque de leadership et pour le refus du premier ministre d'assumer la responsabilité de son gouvernement sept ans après pris l'engagement solennel devant les Québécois d'éliminer l'attente une fois pour toutes.»

Que les députés en faveur de cette motion veuillent bien se lever.

**La Secrétaire adjointe:** Mme Marois (Charlevoix), M. Bédard (Chicoutimi), Mme Beaudoin (Rosemont), Mme Malavoy (Taillon), Mme Lapointe (Crémazie), M. Simard (Richelieu), M. Aussant (Nicolet-Yamaska), Mme Doyer (Matapédia), M. Trottier (Roberval), M. Ferland (Ungava), Mme Champagne (Champlain), Mme Bouillé (Iberville), Mme Beaudoin (Mirabel), M. Bergeron (Verchères), Mme Richard (Duplessis), M. Girard (Gouin), M. Rathé (Blainville), Mme Poirier (Hochelega-Maisonnette), M. Bérubé (Matane), M. Blanchet (Drummond), Mme Hivon (Joliette), M. Marceau (Rousseau), Mme Maltais (Taschereau), Mme Léger (Pointe-aux-Trembles), M. Drainville (Marie-Victorin), M. Pagé (Labelle), M. Pinard (Saint-Maurice), M. Pelletier (Rimouski), M. St-Arnaud (Chambly), Mme Richard (Marguerite-D'Youville), M. Kotto (Bourget), M. Dufour (René-Lévesque), M. Lemay (Sainte-Marie—Saint-Jacques), M. McKay (L'Assomption), M. Rebello (La Prairie), M. Turcotte (Saint-Jean), M. Villeneuve (Berthier), M. Gauvreau (Groulx), M. Tremblay (Masson), M. Charette (Deux-Montagnes), M. Leclair (Beauharnois), M. Robert (Prévost), M. Pelletier (Saint-Hyacinthe), M. Traversy (Terrebonne), M. Boucher (Johnson).

M. Deltell (Chauveau), Mme Roy (Lotbinière), M. Bonnardel (Shefford).

M. Khadir (Mercier).

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Que les députés qui sont contre cette motion veuillent bien se lever.

**La Secrétaire adjointe:** M. Charest (Sherbrooke), M. Dupuis (Saint-Laurent), Mme Normandeau (Bonaventure), Mme Gagnon-Tremblay (Saint-François), Mme Courchesne (Fabre), Mme Beauchamp (Bourassa-Sauvé), M. Bachand (Outremont), M. Bolduc (Jean-Talon).

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre! À l'ordre! À l'ordre!

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît!

**La Secrétaire adjointe:** Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce).

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Je sais qu'il est 9 h 30 du soir, mais on a besoin de votre collaboration. S'il vous plaît, continuez.

**La Secrétaire adjointe:** Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce), M. Tomassi (LaFontaine), Mme Ménard (Laporte), M. Simard (Dubuc), M. Auclair (Vimont), Mme St-Pierre (Acadie), M. Dutil (Beauce-Sud), Mme James (Nelligan), Mme Vien (Bellechasse), Mme L'Écuyer (Pontiac), M. MacMillan (Papineau), M. Corbeil (Abitibi-Est), Mme Thériault (Anjou), M. Gignac (Marguerite-D'Youville), M. Arcand (Mont-Royal), M. Moreau (Châteauguay), Mme Boulet (Laviolette), M. Lessard (Frontenac), M. Hamad (Louis-Hébert), Mme Blais (Saint-Henri—Sainte-Anne), Mme Charlebois (Soulanges), M. Marsan (Robert-Baldwin), M. Paradis (Brome-Missisquoi), M. Marcoux (Vaudreuil), M. Kelley (Jacques-Cartier), M. Bergman (D'Arcy-McGee), M. Gautrin (Verdun), M. Ouimet (Marquette), M. Whissell (Argenteuil), M. Bachand (Arthabaska), M. Bernard (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), M. Bernier (Montmorency), M. Morin (Montmagny-L'Islet), M. Paquet (Laval-des-Rapides), M. Reid (Orford), M. Dubourg (Viau), Mme Gaudreault (Hull), Mme Gonthier (Mégantic-Compton), M. Ouellette (Chomedey), M. Sklavounos (Laurier-Dorion), M. Drolet (Jean-Lesage), M. Diamond (Maskinongé), M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine), Mme Charbonneau (Mille-Îles), M. Carrière (Chapleau), M. Billette (Huntingdon), Mme Vallée (Gatineau), M. Huot (Vanier), M. Lehouillier (Lévis), M. Mamelonet (Gaspé), M. Matte (Portneuf), M. Pigeon (Charlesbourg), Mme St-Amand (Trois-Rivières), M. D'Amour (Rivière-du-Loup).

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Y a-t-il des abstentions? M. le secrétaire général.

**Le Secrétaire:** Pour: 49  
Contre: 62  
Abstentions: 0

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! La motion est rejetée.

Alors, compte tenu de l'heure...

**Des voix: ...**

● (21 h 30) ●

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** S'il vous plaît! S'il vous plaît! Compte tenu de l'heure, les travaux sont ajournés au mercredi...

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît!

**Une voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Ça va?

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Très bien, Très bien. À l'ordre, s'il vous plaît!

**Des voix: ...**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** À l'ordre, s'il vous plaît! M. le leader de l'opposition officielle.

**M. Bédard:** Mme la Présidente, simplement, puis les gens partiront, mais à l'avenir... Il y a une règle dans notre Assemblée, et ça a été banni depuis au moins 30 ans, c'est les gens qui tapent sur les bureaux, vous dire honnêtement, qui est plus assimilable à une classe de première année qu'à notre Assemblée nationale. Alors, moi, j'accepte les manifestations de joie, mais...

**Des voix: ...**

### **Ajournement**

**La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin):** Alors donc, les travaux sont ajournés au mercredi 17 mars 2010, à 9 h 45. Bonne soirée.

*(Fin de la séance à 21 h 31)*