



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-NEUVIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le mercredi 3 novembre 2010 — Vol. 41 N° 150

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Le mercredi 3 novembre 2010 — Vol. 41 N° 150

Table des matières

Affaires courantes

Déclarations de députés	8161
Souligner l'Année des gens de mer	
M. Norman MacMillan	8161
Souligner le 25e anniversaire de Radio Nord-Joli inc., de la circonscription de Berthier	
M. André Villeneuve	8161
Souligner la création de 325 emplois par la compagnie Premier Aviation centre de révision inc. à Trois-Rivières	
Mme Danielle St-Amand	8161
Souligner le 40e anniversaire de l'hebdomadaire <i>L'Étincelle</i>	
M. Etienne-Alexis Boucher	8162
Souligner la contribution de la Coopérative de services Rive-Sud à la région de Chaudière-Appalaches	
M. Gilles Lehouillier	8162
Féliciter Mme Nancy Bérubé, de la circonscription de Matapédia, lauréate du prix Agent rural des Grands Prix de la ruralité	
Mme Danielle Doyer	8162
Souligner la tenue du 25e Parlement étudiant en janvier 2011	
M. Dave Turcotte	8162
Présentation de projets de loi	8163
Projet de loi n° 132 — Loi concernant la suspension du processus de délimitation des circonscriptions électorales	8163
M. Jean-Marc Fournier	8163
Mise aux voix	8163
Dépôt de documents	8165
Réponses à des pétitions	8165
Dépôt de pétitions	8165
Tenir une enquête publique sur l'industrie de la construction	8165
Questions et réponses orales	8166
Engorgement des salles d'urgence	
Mme Pauline Marois	8166
M. Jean Charest	8166
Mme Pauline Marois	8167
M. Jean Charest	8167
Mme Pauline Marois	8167
M. Jean Charest	8167
Mme Pauline Marois	8167
M. Jean Charest	8168
Tenue d'une enquête publique sur l'industrie de la construction et le financement des partis politiques	
M. Daniel Ratthé	8168
M. Laurent Lessard	8168
Document déposé	8168
M. Daniel Ratthé	8168
M. Laurent Lessard	8168
M. Bertrand St-Arnaud	8169
M. Jean-Marc Fournier	8169
Projet d'implantation d'une usine de l'entreprise REC Silicon à Bécancour	
M. Jean-Martin Aussant	8169
M. Clément Gignac	8169
M. Jean-Martin Aussant	8170
M. Clément Gignac	8170
M. Jean-Martin Aussant	8170
M. Jean Charest	8170

Table des matières (suite)

Représentation électorale des régions	8171
Mme Sylvie Roy	8171
M. Jean-Marc Fournier	8171
Mme Sylvie Roy	8171
M. Jean-Marc Fournier	8171
Mme Sylvie Roy	8171
M. Jean-Marc Fournier	8172
Compensation pour l'harmonisation de la taxe de vente à la taxe sur les produits et services	
M. Nicolas Marceau	8172
M. Raymond Bachand	8172
M. Nicolas Marceau	8172
M. Raymond Bachand	8173
M. Bernard Drainville	8173
M. Raymond Bachand	8173
Conflit de travail au <i>Journal de Montréal</i>	
M. Amir Khadir	8173
Mme Lise Thériault	8173
M. Amir Khadir	8174
Mme Lise Thériault	8174
M. Amir Khadir	8174
Mme Lise Thériault	8174
Programme spécial de parrainage humanitaire pour Haïti	
M. Benoit Charette	8174
Mme Kathleen Weil	8174
M. Benoit Charette	8175
Mme Kathleen Weil	8175
M. Benoit Charette	8175
Mme Kathleen Weil	8175
Motions sans préavis	8175
Appuyer le projet d'inscription du fjord du Saguenay sur la liste indicative canadienne des sites du patrimoine mondial de l'UNESCO	8176
Mise aux voix	8176
Souligner le 40e anniversaire du régime public d'assurance maladie du Québec	8176
M. Yves Bolduc	8176
Mme Agnès Maltais	8176
M. Gérard Deltell	8177
M. Amir Khadir	8177
Document déposé	8178
M. Éric Caire	8178
Vote reporté	8178
Avis touchant les travaux des commissions	8178
Affaires du jour	8179
Affaires inscrites par les députés de l'opposition	8179
Motion proposant que l'Assemblée exige du gouvernement qu'il réduise de 40 % le temps de séjour moyen sur civière à l'urgence d'ici le 1er septembre 2011	8179
Mme Agnès Maltais	8179
M. Yves Bolduc	8181
M. Dave Turcotte	8188
M. Gilles Robert	8189
M. André Villeneuve	8190
Document déposé	8192
M. Gérard Deltell	8193
M. Henri-François Gauthrin	8194
Mme Agnès Maltais (réplique)	8194
Mise aux voix	8196
Ajournement	8197

Le mercredi 3 novembre 2010 — Vol. 41 N° 150

(Neuf heures quarante-six minutes)

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

Affaires courantes

Déclarations de députés

Nous sommes à la rubrique des déclarations de députés. Et je reconnais M. le député de Papineau.

Souligner l'Année des gens de mer

M. Norman MacMillan

M. MacMillan: Merci, Mme la Présidente. J'aimerais porter à l'attention de cette Chambre que l'année 2010 a été désignée par l'Organisation maritime internationale l'Année des gens de mer. Il s'agit d'une belle occasion de souligner l'apport exceptionnel de notre industrie maritime et surtout de ces milieux de... ces milliers de travailleuses et de travailleurs qui contribuent au quotidien, dans des conditions parfois difficiles, à notre vitalité économique et à notre qualité de vie.

Je me permets de rappeler à cette Assemblée que le transport maritime fait partie de notre histoire et aussi de notre avenir. Ce mode de transport est appelé à prendre de plus en plus d'importance en raison des coûts compétitifs, de son efficacité et de ses avantages environnementaux.

Mais aujourd'hui j'aimerais qu'on rende hommage à ces personnes qui oeuvrent sur des navires dans le Saint-Laurent, dans les Grands Lacs ou sur les mers du monde, qui y vivent bien souvent 24 sur 24, sept jours sur sept, pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois d'affilée. Ils assurent ainsi la livraison des denrées alimentaires, des marchandises diverses et des produits indispensables à notre vie quotidienne et à notre économie. Ils méritent toute notre reconnaissance.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le député de Papineau. Ça a été dans le une minute. Je reconnais M. le député de Berthier.

Souligner le 25e anniversaire de Radio Nord-Joli inc., de la circonscription de Berthier

M. André Villeneuve

M. Villeneuve: Merci, Mme la Présidente. Une belle histoire commençait à s'écrire, dis-je, à se faire entendre le 8 novembre 1985. La station de radio communautaire CFNJ-FM de Saint-Gabriel célèbre ses 25 ans de mise en ondes. Ma collègue députée de Joliette et moi-même tenions à souligner cet événement marquant de notre coin de pays en cette Chambre. Les initiateurs de cette grande aventure radio-phonique ont débuté leur réflexion et leurs efforts dès 1978.

Aujourd'hui, la station est un véritable pilier de la communauté du grand Brandon et jouit d'une notoriété

régionale. Elle atteint plus de 200 000 auditeurs dans Lanaudière et en Mauricie. Par son rayonnement, elle assure un dynamisme sur notre territoire ainsi qu'une présence médiatique de qualité en milieu rural. Au service de ses concitoyens, près de la moitié du temps d'antenne est dévolu à des bénévoles de tous âges, en plus de diffuser des bulletins d'information régionale ainsi qu'une programmation porteuse des choix culturels et sociaux du milieu.

CFNJ s'est démarquée au fil du temps par ses innovations et son authenticité. Fière partenaire des créateurs Lanaudois et Québécois, CFNJ est, soulignons-le, le principal diffuseur de musique traditionnelle au Québec.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le député de Berthier. Je reconnais maintenant Mme la députée de Trois-Rivières.

Souligner la création de 325 emplois par la compagnie Premier Aviation centre de révision inc. à Trois-Rivières

Mme Danielle St-Amand

Mme St-Amand: Merci, Mme la Présidente. Alors, c'est avec beaucoup de fierté que nous avons annoncé hier des contributions gouvernementales à l'entreprise Premier Aviation, de Trois-Rivières, pour la création de 325 emplois. Le projet lancé permettra de consolider les 200 emplois existants et de développer un secteur d'activité générant des emplois bien rémunérés et s'inscrivant dans le cadre de la diversification économique de Trois-Rivières. Avec un taux de chômage régional de plus de 10 %, cette annonce est une excellente nouvelle.

Permettez-moi de saluer la synergie des divers intervenants, et ce, tant au niveau fédéral, provincial que municipal. Je tiens aussi à remercier chaleureusement le maire de Trois-Rivières, M. Yves Lévesque, qui, par sa ténacité, a permis le cheminement de ce dossier. Il est incontournable de saluer la rigueur et la créativité de Premier Aviation, qui bonifie l'économie de Trois-Rivières. Finalement, j'aimerais remercier chaleureusement mon collègue le ministre du Développement économique qui a su être à l'écoute de notre milieu dans ce dossier en offrant le soutien nécessaire au développement de ces nouveaux emplois.

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

Mme St-Amand: Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la députée de Trois-Rivières. Je reconnais maintenant M. le député de Saint-Jean.

● (9 h 50) ●

Une voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Pardon, de Johnson.

**Souligner le 40e anniversaire
de l'hebdomadaire *L'Étincelle***

M. Etienne-Alexis Boucher

M. Boucher: Merci beaucoup, Mme la Présidente. Alors, novembre 2010 marque le 40e anniversaire de fondation du Journal *L'Étincelle*, un hebdomadaire distribué à travers la MRC du Val-Saint-François. Il y a 40 ans, le fondateur de *L'Étincelle*, M. Claude Frenette, produisait la première édition du journal sur la table de cuisine de ses parents. Cet hebdomadaire est maintenant distribué gratuitement chaque mercredi dans plus de 10 500 foyers et compte plus de 30 000 lecteurs. C'est aussi l'un des rares hebdomos toujours indépendant.

Au cours des années, *L'Étincelle* a su se renouveler et prendre de l'expansion. Elle a étendu son aire de distribution pour couvrir les grands centres de la MRC du Val-Saint-François, dont Windsor, Saint-Denis-de-Brompton et Richmond. Elle a aussi pris le virage technologique avec succès grâce à son site Web, mis à jour quotidiennement. Je tiens donc à féliciter M. Claude Frenette et toute son équipe pour le succès de ce média incontournable pour notre région. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le député de Johnson. Je cède maintenant la parole à M. le député de Lévis.

**Souligner la contribution
de la Coopérative de services
Rive-Sud à la région de
Chaudière-Appalaches**

M. Gilles Lehouillier

M. Lehouillier: Mme la Présidente, je voudrais attirer votre attention sur le travail effectué par la Coopérative de services Rive-Sud. J'ai eu le plaisir de souligner, le 25 octobre dernier, les 20... les années de service exceptionnel de plusieurs d'entre eux. En plus des services d'entretien ménager ou d'aide à la personne, cette coopérative apporte également aux personnes âgées, aux personnes handicapées et en perte d'autonomie réconfort, écoute et amitié. Pour certains d'entre eux, la visite du personnel de la coopérative sera la seule visite de la journée ou de la semaine. En plus de briser l'isolement, elle permet de s'assurer que la personne va bien tant physiquement que psychologiquement.

La Coopérative de services Rive-Sud est l'une des plus importantes entreprises d'économie sociale de la région Chaudière-Appalaches. Elle compte plus de 6 000 clients sur les territoires de Lévis et Bellechasse, avec soit 675 000 heures de services au cours de la dernière année. Félicitations au personnel de la coopérative Rive-Sud, un bel exemple de dévouement qui encourage le soutien à domicile de nos aînés! Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie. Je vous remercie, M. le député de Lévis. Je reconnais maintenant Mme la députée de Matapédia.

**Féliciter Mme Nancy Bérubé,
de la circonscription de Matapédia,
lauréate du prix Agent rural des
Grands Prix de la ruralité**

Mme Danielle Doyer

Mme Doyer: Merci, Mme la Présidente. Le 9 septembre dernier, à Maniwaki, se déroulaient les Grands Prix de la ruralité 2010. Lors de ce gala, Mme Nancy Bérubé, agente rurale au CLD de la Matapédia, a reçu le prix d'agente rurale de l'année. Les actions, l'accompagnement et l'animation de son milieu lui ont valu cette reconnaissance.

Agente rurale depuis 2007, Mme Bérubé a su inspirer les communautés de la Matapédia par son dynamisme, sa passion, sa détermination. Son travail axé sur la mobilisation des communautés lui a permis de réaliser un réseau des acteurs de développement dans la Matapédia et une semaine de la participation citoyenne.

À titre de députée de Matapédia, je tiens à féliciter chaleureusement Mme Nancy Bérubé pour son travail acharné et à la remercier. En obtenant ce prix d'agente rurale de l'année, elle a contribué au rayonnement de la Matapédia à travers tout le Québec. Je tiens aussi à féliciter le SEREX d'Amqui, la MRC de La Matapédia, la Corporation de gestion du parc régional Val-d'Irène...

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

Mme Doyer: ...qui étaient aussi finalistes à ces Grands Prix de la ruralité 2010.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la députée de Matapédia. Je reconnais maintenant... je reconnais maintenant enfin M. le député de Saint-Jean.

**Souligner la tenue du 25e
Parlement étudiant en janvier 2011**

M. Dave Turcotte

M. Turcotte: Merci beaucoup, Mme la Présidente. Il me fait plaisir aujourd'hui de souligner la 25e édition du Parlement étudiant du Québec, qui se tiendra ici même, à l'Assemblée nationale, du 2 au 6 janvier prochain.

Cette simulation parlementaire soufflera cette année 25 bougies, et ce n'est pas pour rien. Depuis 25 ans, cette activité donne le goût aux échanges parlementaires à des jeunes de partout au Québec. À chaque début d'année, une centaine de jeunes passionnés de politique apprennent les rouages du parlementarisme au Québec.

Je ne peux m'empêcher de souhaiter à cet événement de perdurer encore longtemps afin de continuer à initier les jeunes à l'évolution de notre processus démocratique. J'ai d'ailleurs eu le plaisir de jouer le rôle de lieutenant-gouverneur tout de suite après mon élection et je peux vous confirmer que les apprentissages que ces jeunes développent à travers leur expérience sont particulièrement surprenants. Chaque année, les participants du Parlement étudiant du Québec déposent des projets de loi minutieusement ficelés qui passent l'épreuve du vote et qui contribuent au débat public.

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

M. Turcotte: Mme la Présidente, je voudrais saluer...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, M. le député de Saint-Jean. Je vous remercie. Alors, ceci met fin à la rubrique des déclarations de députés. Je suspends nos travaux quelques instants.

(Suspension de la séance à 9 h 55)

(Reprise à 10 h 8)

Le Président: Alors, bonne journée, chers collègues. Nous allons nous recueillir quelques instants. Merci, veuillez vous asseoir. 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. Fournier: Oui, M. le Président. Je vous demanderais d'appeler l'article a, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 132

Le Président: À l'article a du feuillet, M. le ministre responsable de la Réforme des institutions démocratiques et de l'Accès à l'information présente le projet de loi n° 132, Loi concernant la suspension du processus de délimitation des circonscriptions électorales. M. le ministre.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Oui, M. le Président. Pour nous remettre dans le contexte, rappelons que ça fait suite à la visite de la Coalition pour le maintien des comtés en région, qui a rencontré chacun des partis pour convenir, donc, qu'il y ait une suspension. J'annonce à l'avance que notre gouvernement est prêt à procéder, avec les consentements appropriés, le plus rapidement possible. Donc, je suis en attente des consentements, s'ils seraient offerts.

Le projet de loi a pour objet de suspendre jusqu'au 30 juin 2011 le processus entrepris en vertu de la Loi électorale par la Commission de la représentation électorale et relatif à la délimitation des circonscriptions électorales.

Le Président: Merci, M. le leader du gouvernement. Alors, l'Assemblée accepte-t-elle d'être saisie de ce projet de loi? M. le député de Mercier.

● (10 h 10) ●

M. Khadir: M. le Président, j'ai rencontré également, comme le ministre vient de le souligner, la coalition pour les régions, et nous avons convenu avec eux que Québec solidaire ne pouvait donner son consentement que si le gouvernement et l'ensemble de l'Assemblée

prend l'engagement, conformément à une motion antérieure, conformément à l'engagement de tous les partis à l'Assemblée nationale, de procéder dans la même foulée à la réforme du mode de scrutin. Donc, j'aimerais entendre le ministre, avant de donner mon consentement, sur l'engagement que le gouvernement est prêt à prendre pour respecter les promesses, maintes fois répétées de tous les partis, pour une réforme du mode de scrutin.

Le Président: M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Je voudrais d'abord souligner que la coalition, que nous avons rencontrée, ne nous a, d'une part, pas énoncé qu'il y avait un consentement suspensif de la part de Québec solidaire. Ceci étant, par contre, et c'est peut-être la raison pourquoi ils ne nous en ont pas parlé, il a été question de la proposition de chacun des partis pour le mois de mars. Donc, chaque parti doit apporter sa contribution, sa proposition qui permet de répondre à la question de la délimitation. Si Québec solidaire considère qu'il y a une façon de soulever, à l'égard de cette proposition, la représentation proportionnelle, libre à lui de le faire.

Mise aux voix

Le Président: Bien. Alors, je vous indique qu'à ce moment-ci, il n'est pas question de débattre de ce qui est déposé. C'est bien une question d'information au leader sur le déroulement de nos travaux. Alors, à ce moment-ci, c'est de savoir si on se saisit ou non dudit projet de loi. Alors, est-ce qu'il y a consentement pour qu'on puisse s'en saisir?

Des voix: ...

Le Président: Alors, je comprends que c'est adopté. Je veux indiquer au député de Mercier, pour qu'il y ait un vote enregistré là-dessus, là, il faut qu'il y ait au moins cinq collègues qui le proposent. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Je pense qu'on peut rabriber tout ça, M. le Président, parce que peut-être qu'on ne s'est pas compris. En ce moment, ce que nous faisons, c'est la présentation. Et peut-être que notre collègue de Québec solidaire est en train de croire que nous sommes en train de consentir à procéder un, deux, trois. J'ai ouvert la porte à ce que nous puissions aller rapidement. S'il dit: Je suis d'accord pour que le projet de loi soit déposé mais pas pour que nous allions rapidement, c'est d'autre chose. Il peut accepter la présentation du projet de loi tout au moins, et ensuite je comprends qu'il peut nous imposer qu'on suive les règlements. Je n'ai pas de problème.

Le Président: Alors, M. le député de Mercier, là-dessus.

M. Khadir: ...l'appui de cinq députés pour demander un vote nominal sur cette proposition.

Le Président: Donc, que les cinq députés... M. le leader de l'opposition officielle... Un instant. M. le leader de l'opposition officielle, là-dessus.

M. Bédard: Vous voyez dans quelle situation on est, M. le Président? J'ai proposé au leader de faire ce

qu'il aurait dû faire tout simplement, c'est d'appeler le DGE et de lui demander sa collaboration pour qu'il suspende le dépôt. Il n'avait qu'à faire ça. Il a préféré en faire... obéir au patron. Alors, on est face à une situation, M. le Président, où on attend une loi électorale, alors que tout ce qu'il avait à faire, c'était appeler le DGE. Il ne l'a pas fait. Je lui ai proposé ça la semaine passée. Et on aurait évité l'imbroglio dans lequel nous sommes actuellement.

Le Président: Bien. Alors, je vous indique qu'on n'est pas à la période de débattre du projet de loi. Je comprends qu'il y aura une intervention à la suite. Et ensuite j'irai au député de Mercier, à sa demande de vote.

M. Fournier: ...correctement, là? La semaine dernière, le comité a rencontré tout le monde. Tout le monde a dit: Faites en sorte qu'on puisse suspendre, faire une pose et qu'on puisse revoir tout ça. Tout le monde a dit oui. Le DGE, à qui j'ai parlé, doit avoir une nouvelle pièce législative, sinon il continue son travail. Sinon, il est irrégulier, il devient illégal. On a besoin d'avoir une loi pour suspendre l'autre loi.

Alors, la question... la question est la suivante aujourd'hui. Et les gens de Kamouraska écoutent, les gens du comité des régions écoutent. On est allés vous voir...

Des voix: ...

M. Fournier: On est allés vous voir...

Des voix: ...

M. Fournier: Et je vais terminer...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Alors, on va procéder rapidement là-dessus. Je vais aller à la proposition du député de Mercier, qui a été faite. M. le leader du gouvernement, rapidement. En terminant.

M. Fournier: Il y a présentation d'un projet de loi de deux articles, qui suspend les travaux jusqu'au 30 juin 2011. Est-ce que, oui ou non, nous acceptons, en cette Assemblée, d'être saisis de ce projet de loi? Oui ou non.

Le Président: Très bien. Mme la leader du deuxième groupe d'opposition.

Mme Roy: Le vote a été demandé. Vous devez vous enquérir s'il y a cinq députés qui sont en faveur, et le...

Le Président: Écoutez. Merci, c'est ce que j'allais faire. Alors, je demande aux cinq députés de s'identifier, qui demandent le vote enregistré.

Alors, qu'on appelle les députés.

MM. les whips, vous êtes prêts à ce qu'on procède?

Des voix: ...

Le Président: Très bien. Alors, à l'ordre, s'il vous plaît! Que ceux qui sont en faveur que l'Assemblée soit saisie de ce projet de loi veuillent bien se lever.

Le Secrétaire adjoint: M. Charest (Sherbrooke), M. Fournier (Saint-Laurent), Mme Normandeau (Bonaventure), Mme Courchesne (Fabre), Mme Beauchamp (Bourassa-Sauvé), Mme Gagnon-Tremblay (Saint-François), M. Bachand (Outremont), M. Bolduc (Jean-Talon), Mme Blais (Saint-Henri—Sainte-Anne), M. Lessard (Frontenac), Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce), Mme L'Écuyer (Pontiac), M. Auclair (Vimont), Mme St-Pierre (Acadie), Mme Ménard (Laporte), Mme James (Nelligan), Mme Vien (Bellechasse), M. Morin (Montmagny-L'Islet), M. Bernier (Montmorency), M. Corbeil (Abitibi-Est), Mme Thériault (Anjou), M. Gignac (Marguerite-Bourgeoys), M. Arcand (Mont-Royal), M. Dutil (Beauce-Sud), M. Moreau (Châteauguay), Mme Boulet (Lavolette), M. Simard (Dubuc), M. Hamad (Louis-Hébert), M. MacMillan (Papineau), Mme Charlebois (Soulanges), M. Marsan (Robert-Baldwin), M. Paradis (Brome-Missisquoi), M. Marcoux (Vaudreuil), M. Kelley (Jacques-Cartier), M. Bergman (D'Arcy-McGee), M. Gauthier (Verdun), M. Ouimet (Marquette), M. Whissell (Argenteuil), M. Bachand (Arthabaska), M. Bernard (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), 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), Mme Vallée (Gatineau), M. Huot (Vanier), M. Drolet (Jean-Lesage), M. Diamond (Maskinongé), M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine), Mme Charbonneau (Mille-Îles), M. Carrière (Chapleau), M. Billette (Huntingdon), M. Lehouillier (Lévis), M. Matte (Portneuf), M. Pigeon (Charlesbourg), Mme Rotiroti (Jeanne-Mance—Viger), Mme St-Amand (Trois-Rivières), M. D'Amour (Rivière-du-Loup).

Mme Marois (Charlevoix), M. Bédard (Chicoutimi), Mme Maltais (Taschereau), Mme Malavoy (Taillon), Mme Richard (Marguerite-D'Youville), M. Simard (Richelieu), M. Cloutier (Lac-Saint-Jean), Mme Doyer (Matapédia), M. Trotter (Roberval), M. Cousineau (Bertrand), Mme Champagne (Champlain), Mme Bouillé (Iberville), Mme Beaudoin (Mirabel), M. Blanchet (Drummond), Mme Richard (Duplessis), M. Bergeron (Verchères), M. Rathé (Blainville), M. Turcotte (Saint-Jean), Mme Poirier (Hochelega-Maisonneuve), M. Aussant (Nicolet-Yamaska), M. Marceau (Rousseau), M. St-Arnaud (Chambly), Mme Léger (Pointe-aux-Trembles), M. Drainville (Marie-Victorin), M. Curzi (Borduas), M. Girard (Gouin), Mme Ouellet (Vachon), M. Pinard (Saint-Maurice), M. Pagé (Labelle), M. Ferland (Ungava), M. McKay (L'Assomption), M. Gaudreault (Jonquière), Mme Lapointe (Crémazie), M. Dufour (René-Lévesque), M. Lemay (Sainte-Marie—Saint-Jacques), Mme Hivon (Joliette), M. Kotto (Bourget), M. Rebello (La Prairie), M. Pelletier (Rimouski), M. Leclair (Beauharnois), M. Villeneuve (Berthier), M. Gauvreau (Groulx), M. Robert (Prévost), M. Charette (Deux-Montagnes), M. Boucher (Johnson), M. Traversy (Terrebonne), M. Tremblay (Masson).

Le Président: Que ceux qui sont contre veuillent bien se lever.

Le Secrétaire adjoint: M. Deltell (Chauveau), Mme Roy (Lotbinière), M. Grondin (Beauce-Nord), M. Bonnardel (Shefford).

M. Khadir (Mercier), M. Picard (Chutes-de-la-Chaudière), M. Caire (La Peltrie).

Le Président: Est-ce qu'il y a des abstentions?

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Alors, pour le résultat du vote, M. le secrétaire général.

Le Secrétaire: Pour: 108
Contre: 7
Abstentions: 0

Le Président: Alors, l'Assemblée est donc saisie de ce projet de loi. C'est adopté. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Note d'information à l'égard de ce vote, M. le Président. Le leader de l'opposition vient de me dire que je devrais retirer mon projet de loi maintenant et parler au DGE pour agir différemment, avec une motion qui n'aurait pas le même effet qu'un projet de loi. J'ai bien entendu ça. Je veux savoir si c'est vraiment sa proposition, maintenant qu'il a voté pour la présentation.

Le Président: Bon. Alors, on n'est pas sur une question de règlement. Alors, le but de l'échange, ce n'est pas de transformer cette période en période de questions et de réponses orales des députés. On va passer à ça tantôt. Vous avez posé une question au leader de l'opposition officielle. Je vais lui permettre d'y répondre. M. le député de Mercier, je vais revenir à vous par la suite.

M. Bédard: Effectivement, en toute amitié, le leader, encore une fois, joue un jeu bien dangereux. On joue avec nos institutions. Il y a sept députés qui viennent de s'opposer à la présentation d'un projet de loi sur la Loi électorale; le ministre fait comme si rien n'était. Ça démontre l'improvisation dans laquelle nous sommes plongés actuellement. J'ai offert dès vendredi passé au DGE de régler le problème. Comment? En appelant le DGE. C'est ce qu'il aurait dû faire dès le départ et au moins s'enquérir de l'appui de gens avant de présenter son projet de loi. Nous lui avons donné notre appui. Alors, que le ministre au moins ne tire pas sur ses appuis, qu'il essaie de trouver un consensus quelque part.

● (10 h 20) ●

Des voix: ...

Le Président: Un instant. Je vais reconnaître le député de Mercier. M. le député de Mercier, vous êtes sur une question de règlement.

M. Khadir: ...solliciter votre autorisation pour pouvoir jouir des mêmes privilèges que le leader du gouvernement et le leader de l'opposition officielle pour expliquer notre opposition, parce que c'est... il y a... Le leader du gouvernement a joui de trois temps de parole où il a débattu du fond.

Le Président: Bien. Alors, je comprends que ce n'est pas une question de règlement non plus. Les deux autres n'en étaient pas non plus. Alors, je vais vous permettre, en 30 secondes, M. le député de Mercier, d'aller à vos explications.

M. Khadir: Je vous remercie, M. le Président. Simplement pour mentionner que l'opposition de Québec

solidaire à l'initiative du gouvernement, ce n'est pas une opposition quant au fond de l'initiative de la coalition pour les régions, nous n'avons aucun problème avec le maintien des trois comtés. Ce que nous demandons au gouvernement, comme ça lui a été signalé, c'est l'engagement de la coalition, c'est de mettre aussi au programme immédiatement la réforme du mode de scrutin. C'est aussi simple que ça.

Le Président: Bien, ces précisions étant dites, là, on n'est pas à un stade d'échange. Alors, la motion comme telle, le sujet a été adopté.

Dépôt de documents

Et nous en sommes donc maintenant au dépôt de documents. M. le leader du gouvernement.

Réponses à des pétitions

M. Fournier: Oui, M. le Président. Conformément aux dispositions prévues à l'article 64.8 de notre règlement, je dépose la réponse du gouvernement à la pétition présentée par la députée de Rosemont le 9 juin 2010, la réponse du gouvernement à la pétition présentée par le député de Beauharnois le 21 septembre 2010 et la réponse du gouvernement à la pétition du député de Mercier présentée le 23 septembre 2010.

Le Président: Ces documents sont déposés. Il n'y a pas de dépôt de rapports de commissions.

Dépôt de pétitions

À la rubrique Dépôt de pétitions, M. le député de Groulx.

Tenir une enquête publique sur l'industrie de la construction

M. Gauvreau: M. le Président, je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 216 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;

«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 au règlement et à l'original de cette pétition.

Le Président: Cet extrait de pétition est déposé. Toujours aux pétitions, Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci, M. le Président. 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. Mme la députée de Matapédia.

Mme Doyer: Merci. Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 133 pétitionnaires qui sont 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;

«L'intervention réclamée se résume ainsi:

«C'est pourquoi les soussignés, [citoyennes et citoyens] 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. Merci.

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 maintenant à la période de questions et de réponses orales des députés. Et je cède la parole à Mme la chef de l'opposition officielle.

Engorgement des salles d'urgence

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Merci, M. le Président. L'année 2010 devait être une année de résultats en santé pour le gouvernement libéral. Le CHUM devait être terminé en 2010. On sait maintenant qu'il ne sera pas complété avant au moins 2018. Le premier ministre avait annoncé que le Dossier santé serait fonctionnel partout au Québec en

2010. On est en 2010, le Dossier santé, c'est un projet pilote, M. le Président. Et, pire encore, il n'y a que huit pharmaciens sur les 1 700 qui participent au Dossier santé et seulement trois cliniques médicales.

L'année 2010, ça devait être l'année où on allait éliminer l'attente de 48 heures ou plus sur une civière à l'urgence. On sait qu'on est encore bien loin des résultats et de la cible. Au 31 mars 2010, 72 000 patients avaient attendu plus de 48 heures sur une civière à l'urgence. En 2010, l'attente moyenne à l'urgence devait être de 12 heures partout au Québec, elle est plus de 17 heures.

Le gouvernement a raté sa cible, il a échoué, et ce sont les malades du Québec qui actuellement en paient le prix. 2010 symbolise désormais l'échec du gouvernement libéral en santé. Après avoir promis de désengorger les urgences, après avoir promis d'éliminer l'attente en urgence une fois pour toutes, est-ce que le premier ministre peut enfin reconnaître qu'il a leurré les Québécois?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Bien, merci pour la question, M. le Président. On va être en phase sur le thème mais pas en phase sur les réponses, surtout sur 2010, parce que les budgets ont augmenté, de 2003 à 2010, de 27, presque 28 milliards, de 60 %.

Dans le cas des chirurgies, si on compare, de la période où la chef de l'opposition officielle était là, en 2003, à aujourd'hui, il y a une réduction du temps d'attente de 40 % en 2010. Sur les chirurgies cardiaques, si on compare à la période où la chef de l'opposition était là, M. le Président, en 2010 il y a une réduction de 60 % du temps d'attente. Pour les cancers, M. le Président, à l'époque où le PQ était là, quand la chef de l'opposition officielle était là, 44 % des gens en attente pour le cancer attendaient plus de quatre semaines pour des traitements de radio-oncologie. Bien, en 2010, M. le Président, 99 % des gens reçoivent leurs traitements en radio-oncologie en moins de quatre semaines.

M. le Président, à l'époque où la chef de l'opposition officielle était là, ils avaient réduit les inscriptions dans les facultés de médecine à 406. Bien, ça tombe bien, en 2010, on a plus que doublé, à 850 admissions dans les facultés de médecine, M. le Président. À l'époque...

Des voix: ...

M. Charest: Justement, M. le Président, dans les urgences, au niveau provincial, le nombre de patients sur civière de plus de 48 heures a diminué de 24 % dans les trois derniers mois par rapport à la même période en 2009. De mars 2010 à octobre 2010, comparativement à la même période en 2009, le nombre de patients sur civière de plus de 48 heures a diminué, au niveau provincial, de 21 %, M. le Président.

Savez-vous pourquoi c'est meilleur en 2010? C'est Yves Lamontagne qui dit pourquoi. Il dit: «[En 2009, ça] a été une des meilleures cuvées depuis de nombreuses années: ajout net de plus de 400 médecins...»

Le Président: En terminant.

M. Charest: ...augmentation [du nombre] d'élèves...» Grâce à qui? Grâce à notre gouvernement, qui fait en sorte que le système de santé au Québec va mieux en 2010.

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

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Ça va tellement bien, M. le Président. Le premier ministre prend des engagements, il n'en respecte aucun, puis ce matin il nous ressort la cassette, puis il est content. Il y a 12 000 personnes de plus qui attendent sur les... dans les urgences depuis 2003, M. le Président. Les gens qui attendent plus de 48 heures, ça a augmenté. Ce n'est pas moi qui avais promis ça, c'est le premier ministre du Québec qui avait promis que c'était terminé.

Puis, soit dit en passant, le premier ministre devrait peut-être se rappeler que c'est moi qui ai augmenté le nombre d'entrées en médecine de plus de 200 médecins, et eux...

Des voix: ...

Mme Marois: ...et eux...

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît!

Des voix: ...

● (10 h 30) ●

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Ah, je ne connaissais pas le sens de l'humour de la chef de l'opposition officielle, M. le Président. Après avoir coupé les inscriptions dans les facultés de médecine, les avoir réduites à 400, après ça elle dit qu'elle les a augmentées après les avoir coupées puis elle veut en prendre le crédit.

Ce qu'elle a dit, par contre, en 2007, c'est ceci, elle a dit ça le 5 octobre 2007: «J'ai toujours assumé les gestes que j'ai posés et je vais continuer à le faire.» Bien, justement, au mois de novembre 2008, elle disait, dans le réseau de la santé, que, si elle avait à refaire les décisions qu'elle a prises, qu'elle a ensuite avoué avoir regrettées, elle le referait. Plus que ça, récemment, Jacques Léonard, l'ancien président du Conseil du trésor, qui est au PQ, au mois d'octobre, cette année...

Le Président: En terminant.

M. Charest: ...disait que, si son... le PQ avait le choix de refaire ce qu'ils ont fait, il le referait, M. le Président. Bien, justement, ils n'auront pas l'occasion de le refaire.

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

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Alors, M. le Président, le premier ministre a pris des engagements, il n'en a tenu aucun. Il a leurré les Québécoises et les Québécois. Hier, à Royal Vic, il y avait une présence dans les urgences de 192 % en débordement, 191 % à Joliette, 190 % à Santa-Cabrini, et j'en passe, M. le Président. Le premier ministre peut toujours blâmer les autres, c'est sa cassette habituelle. Il est incapable d'assumer ses responsabilités.

Est-ce que vous allez enfin admettre votre échec, M. le Président?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: M. le Président... M. le Président, il y a encore beaucoup de travail à faire. Il y a encore beaucoup de travail à faire. Les Québécois savent que, s'ils veulent un gouvernement qui s'occupe du système de soins de santé, c'est un gouvernement libéral qui va faire ça, parce que justement nous reconnaissons ce besoin, et ça fait partie de nos valeurs comme formation politique de s'occuper du système de soins de santé. Tous les gestes que nous avons posés depuis les sept dernières années vont en ce sens-là.

Maintenant, le choix ne peut pas être plus clair que ça. Si les Québécois veulent un gouvernement qui s'occupe du système de soins de santé, ils savent que c'est les libéraux qui vont s'en occuper. S'ils veulent un gouvernement qui s'occupe de la souveraineté... Parce que c'est la priorité énoncée par le PQ. Est-ce que c'est la priorité, oui ou non, du PQ? Bien, quoi, êtes-vous gênés? Avez-vous honte? Vous n'avez pas reçu votre lettre encore...

Le Président: En terminant.

M. Charest: ...M. le Président? Est-ce que c'est la priorité...

Le Président: En terminant.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! De part et d'autre. Mme la chef de l'opposition officielle, en complémentaire.

Mme Pauline Marois

Mme Marois: Alors, ce merveilleux gouvernement fédéraliste a échoué sur toute la ligne. Il n'a pas de leçons à nous faire, d'accord? Alors, le gouvernement a effectivement échoué. On va, cet après-midi, débattre une motion qui propose un délai d'attente pour... un objectif quant au délai d'atteinte... d'attente, pardon, que nous devrions respecter.

Est-ce que vous allez accepter de relever ce défi-là ou allez-vous encore une fois vous défilier et rire des malades du Québec, M. le Président?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Je vais vous donner un exemple de ce que c'est, se moquer, justement, de l'intelligence des gens. C'est avoir été ministre de la Santé, puis prendre 800 millions de dollars, puis placer ça dans un compte en fidéicommis à La Banque Toronto-Dominion, à Toronto, alors que c'était de l'argent pour le réseau de la santé. Ça, c'est la feuille de route de la chef de l'opposition officielle alors qu'elle était chef... elle était ministre responsable de la Santé dans un gouvernement péquiste.

Aujourd'hui, elle essaie de nous faire croire que sa priorité, c'est la santé. Ce n'est pas la santé, c'est la souveraineté, la priorité du PQ. Et c'est drôle que, quand on leur pose la question aujourd'hui, ils ont l'air d'un chevreuil sur l'autoroute 20, avec les fortes dans les yeux, M. le Président. Est-ce que, oui ou non...

Le Président: En terminant.

M. Charest: ...c'est leur priorité?

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

**Tenue d'une enquête publique
sur l'industrie de la construction
et le financement des partis politiques**

M. Daniel Rathé

M. Rathé: M. le Président, depuis des mois, le monde municipal est ébranlé par une série de scandales. Et, encore ce matin, d'autres cas douteux sont révélés. Il y a des contrats de construction faits sur mesure pour éviter les procédures d'appel d'offres, à Saint-Donat, ou encore le maire de Terrebonne qui obtient un prêt pour l'achat d'un immeuble avec l'aide d'un entrepreneur qui reçoit des millions de dollars de la municipalité. Et ce même maire n'aurait pas pensé qu'il devait déclarer ce prêt dans sa déclaration pécuniaire.

Eh bien, que fait le ministre, et le ministère, pendant ce temps-là? Eh bien, dans le cas de Saint-Donat, le ministère se serait traîné les pieds plutôt que d'indiquer rapidement à la ville qu'elle devait procéder par appel d'offres. Et on apprend ce matin que le ministre approuve l'attitude du maire de Terrebonne, en affirmant qu'il n'avait pas nécessairement à indiquer ce prêt dans sa déclaration pécuniaire. C'est peut-être vrai du point de vue juridique, mais, du point de vue éthique, le ministre approuve un manquement flagrant.

M. le Président, ma question est simple: Est-ce que le ministre va faire toute la lumière sur le monde municipal? Quand va-t-il recommander la création d'une commission d'enquête publique sur la construction, M. le Président?

Le Président: M. le ministre des Affaires municipales.

M. Laurent Lessard

M. Lessard: Oui. M. le Président, depuis un an, on a déposé un ambitieux projet, donc le projet de loi n° 76, qui est devenu une loi, qui a été voté donc à

l'unanimité ici, à l'Assemblée nationale, qui prévoyait trois choses: un, plus de transparence dans les contrats municipaux qui seront portés sur le système d'appel d'offres public; deuxièmement, des politiques de gestion contractuelle pour la déclaration des conflits d'intérêts, l'encadrement, la... donc tout ce qui entoure les contrats avec l'industrie de la construction; et, troisièmement, il y avait un volet d'apporter des vérificateurs... donc d'augmenter le nombre de vérificateurs, qui allaient faire des vérifications aléatoires principalement dans les régions de la Communauté métropolitaine de Montréal, ce qui est le cas actuellement.

Deuxièmement, et notre collègue nous le rappelle, concernant la déontologie, on a un projet de loi qui est en étude actuellement, hein, éthique et déontologie municipale, la loi n° 109, qu'on va étudier encore tout à l'heure. Alors, avec cet outil-là, ça permettrait donc d'encadrer le travail des élus, les... augmenter la confiance des citoyens et de sanctionner, lorsque les comportements sont répréhensibles, à travers un commissaire à l'éthique, par un service des plaintes.

D'ailleurs, concernant le maire de Terrebonne, j'ai indiqué hier...

Le Président: En terminant.

M. Lessard: ...après les vérifications qui avaient été présentées, que les vérificateurs sont débarqués.

Maintenant, le maire de Terrebonne a demandé l'intervention du gouvernement...

Document déposé

Le Président: Il y a consentement pour le dépôt? Dépôt d'un document. Il y a consentement.

En question complémentaire, M. le député de Blainville.

M. Daniel Rathé

M. Rathé: M. le Président, de toute évidence, les mesures mises en place ne fonctionnent pas. Combien de reportages, combien d'enquêtes journalistiques, combien de vérifications du ministère faudra-t-il pour que le ministre fasse pression sur son premier ministre, sur le Parti libéral, pour déclencher une commission d'enquête? À moins que le Parti libéral n'ait peur qu'on ne révèle certaines pratiques douteuses à leur endroit.

M. le Président, quand est-ce que le ministre va faire toute la lumière et prendre les vraies mesures pour faire la lumière sur le monde municipal, soit une commission d'enquête publique sur la construction et le financement des partis politiques, M. le Président?

Le Président: M. le ministre des Affaires municipales.

M. Laurent Lessard

M. Lessard: Quand on a déposé le projet de loi n° 76, qui est devenu une loi, le député de Saint-Maurice a dit: Ça va changer le monde municipal. C'est une révolution dans le monde municipal. C'est ce qu'on est en train d'adopter, mesure par mesure. Tous les jours, c'est plus compliqué de faire affaire, par le monde de la

construction, avec le monde municipal, les systèmes de rigueur sont là.

Deuxièmement, l'opportunité, à quand? N'importe quand pour le code d'éthique et de déontologie, qui est actuellement sous étude, M. le Président, et article par article, et on... Et ce que je comprends aujourd'hui, c'est qu'on va avoir le consentement d'aller plus rapidement pour qu'on prenne... pour qu'on ait des mesures... des bouquets de mesures appropriées pour sanctionner la déontologie, qu'elle soit du monde municipal ou des employés municipaux.

Le Président: En terminant.

M. Lessard: Donc, je comprends bien que la main est tendue, on aura une collaboration pour adopter dès cette session-ci toutes les...

Le Président: En question complémentaire, M. le leader adjoint de l'opposition officielle et député de Chambly.

M. Bertrand St-Arnaud

M. St-Arnaud: Bien non, M. le Président, il n'y a pas de problème, les affaires peuvent continuer. D'ailleurs, c'est ce soir, à 18 heures, à la salle des Plaines de l'Hôtel Château Laurier, que se tiendra le fameux cocktail de financement du premier ministre, ce cocktail libéral organisé au fil des ans par l'entrepreneur en construction bien connu Franco Fava.

M. le Président, est-ce que le premier ministre pourrait nous dire: Ce soir, combien de contrats vont être discutés, combien de places en garderie vont être promises, combien de nominations vont être planifiées? Et est-ce que Chantal Landry, Mme Post-it, va être là pour mettre à jour sa liste de bons libéraux membres de la famille libérale...

Des voix: ...

● (10 h 40) ●

Le Président: S'il vous plaît. Alors, collègues, je vous rappelle juste une règle qui m'apparaît être importante à ce moment-ci: quelle que soit la nature de la question posée, de s'adresser à la présidence quand on la pose. M. le leader du gouvernement.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Ça me permet de rappeler, dans une première réponse — je sais qu'il y aura d'autres questions — de rappeler qu'au niveau du financement des partis politiques avouons qu'il s'agit d'un exercice qu'on fait et qu'on constate qu'il est démocratique, depuis bien longtemps, d'ailleurs. Qu'il y ait des corrections à apporter, nous en convenons tous. C'est pourquoi il y a eu des projets de loi qui sont sur la table, 113, 114 et d'autres, notamment une loi anti-prête-noms, notamment une loi qui octroie des pouvoirs supplémentaires au DGE. Je rappelle encore une fois, c'est une occasion qui m'est donnée, que nous souhaitons pouvoir l'adopter à cette session-ci. Je sais que nous avons le code d'éthique, que nous faisons un travail studieux là-dessus, mais je suis, je le répète, nous sommes... nous voulons que ces projets de loi soient adoptés à cette session-ci.

Maintenant, puisque le député...

Le Président: En terminant.

M. Fournier: ...puisque le député nous parle de ces... de ces activités, je vais me permettre de parler du rapport Moisan, M. le Président, à la prochaine...

Le Président: En question principale, M. le député de Nicolet-Yamaska.

Projet d'implantation d'une usine de l'entreprise REC Silicon à Bécancour

M. Jean-Martin Aussant

M. Aussant: Peu avant la dernière campagne électorale, il y a près de deux ans, le premier ministre et deux de ses ministres sont venus nous annoncer en grande pompe un projet de plus de 1,2 milliard de dollars — c'était dans le parc industriel de Bécancour — pour une usine de REC Silicon, qui est spécialisée dans le silicium pour les panneaux solaires. Et cette annonce était bien pratique pour le gouvernement, qui se préparait à déclencher une élection générale, sauf que, deux ans après le projet, il n'y a rien qui a été fait. Et on dit même que le projet est à risque, puisque la même compagnie a bâti une usine aux États-Unis qui aurait préséance sur le projet québécois.

Donc, est-ce qu'on peut savoir de la part du ministre du Développement économique quels gestes il a posés pour qu'enfin démarre ce projet annoncé il y a plus de deux ans et qui devait créer 300 emplois au Québec dans le domaine des énergies renouvelables?

Le Président: M. le ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation.

M. Clément Gignac

M. Gignac: M. le Président, M. le Président, j'accueille avec un certain soulagement la première question que m'adresse mon critique en matière de développement économique après sept semaines de reprise des travaux parlementaires. J'avais peur qu'il avait été bâillonné par son propre parti.

Donc, au niveau du dossier, au niveau...

Des voix: ...

Le Président: Un instant, s'il vous plaît, un instant. S'il vous plaît! La question est correctement posée, nous en arrivons à la réponse. M. le ministre.

M. Gignac: Monsieur... M. le Président, dans le cas précis, nous continuons les discussions avec l'entreprise. Il faut comprendre que la situation économique mondiale, l'économie mondiale a connu une grave récession. Il y a plusieurs projets qui ont été mis en suspens en raison des changements de conditions de marché. Dans ce dossier-là, on continue à le suivre de près.

Mais, M. le Président, on a annoncé plusieurs projets pour des milliards d'investissement au Québec depuis deux ans. Si le Québec s'en tire mieux, M. le Président, c'est grâce aux programmes que les gouvernements mettent en place. On crée un climat d'affaires, nous, non pas pour créer des perturbations pour les cinq prochaines

années en les consultant sur la souveraineté, mais parce qu'on travaille sur l'économie, M. le Président. Nous, notre priorité, ce n'est pas la souveraineté, c'est la prospérité. Et, si le Québec s'en tire mieux, qu'on a 60 000 Québécois de plus au travail que voilà deux ans, c'est grâce à l'action du Parti libéral, M. le Président.

Le Président: En complémentaire, M. le député de Nicolet-Yamaska.

M. Jean-Martin Aussant

M. Aussant: Oui. Hier, le ministre annonçait... en fait a admis avoir annoncé l'investissement de l'entreprise Dornier à Saint-Jean avant même que le projet soit ficelé. Aujourd'hui, on comprend que c'est la même tactique qui avait été appliquée à Bécancour. Alors, quand le premier ministre est venu se faire applaudir à Bécancour, juste avant les élections, il n'y avait pas de «si» ou de «mais» dans l'annonce.

Est-ce que, oui ou non, le ministre va concrétiser les promesses qui ont été faites aux gens de Bécancour?

Le Président: M. le ministre du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation.

M. Clément Gignac

M. Gignac: Nous, M. le Président, on respecte nos promesses. On a eu un mandat voilà 22 mois...

Des voix: ...

Le Président: Alors, voilà. Chaque fois que ça va être comme ça, je vais me lever, qu'on puisse entendre les gens soit qui questionnent ou qui répondent. Dans ce cas-ci, on a la réponse du ministre.

M. Gignac: M. le Président, j'espère que le député de Nicolet-Yamaska fera preuve de cohérence, lui qui veut vraiment travailler pour sa région, que le projet Gentilly-2 qui va créer des centaines d'emplois dans les prochaines années, qu'il va appuyer le projet, évidemment, et que le Parti québécois... Et j'espère que la chef de l'opposition officielle — et, en toute amitié, on lui souhaite longue vie dans ce poste de chef de l'opposition officielle — va vraiment appuyer le projet Gentilly-2. C'est important, ça crée de l'activité pour la région de Bécancour.

Hier, on a annoncé, dans la région aussi, Premier Aviation, qui va créer 325 postes supplémentaires, M. le Président. On est le parti de l'économie. Nous, on n'est pas...

Le Président: En terminant.

M. Gignac: ...le parti de l'instabilité politique, M. le Président.

Le Président: En deuxième complémentaire, M. le député de Nicolet-Yamaska.

M. Jean-Martin Aussant

M. Aussant: Oui. Le ministre avait aussi promis des belles choses pour Kruger à Trois-Rivières, puis il ne

s'est pas passé grand-chose. Là, il y a Dornier à Saint-Jean-sur-Richelieu, REC Silicon à Bécancour, et je pourrais aussi vous mentionner Samsung, qui est allée investir 7 milliards en Ontario au lieu de venir au Québec.

Donc, qu'est-ce qui se passe dans le domaine du démarchage, dans ce gouvernement-là? Et, dans le projet de loi n° 123, il n'y a aucun détail sur le démarchage. Qu'est-ce que le ministre fait pour attirer des investissements ici?

Des voix: ...

Le Président: Alors, j'ai... S'il vous plaît! J'ai compris que votre collègue de Nicolet-Yamaska a adressé une question.

Des voix: ...

Le Président: Voilà. M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Merci. Merci pour l'accueil, M. le Président. Et on est toujours très heureux d'avoir des questions sur l'économie. C'est tellement rare, venant de l'opposition officielle, que c'est l'occasion de rappeler que le Québec connaît actuellement une performance économique exceptionnelle. Je sais que ça déçoit l'opposition officielle, je le regrette pour les Québécois, que l'opposition officielle n'aime pas ça, mais on a rattrapé tous les emplois perdus, puis on a même gagné. On a un taux de chômage inférieur à l'Ontario, le Québec... au Canada et aux États-Unis. On a une performance brillante grâce justement à nos politiques économiques.

Ce que je regrette, venant du député de Nicolet-Yamaska, c'est qu'il se batte contre sa région puis les hommes et les femmes qui travaillent dans sa région, parce qu'il s'oppose activement...

Le Président: En terminant.

M. Charest: ...au dossier de...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Question de règlement, M. le leader de l'opposition officielle.

M. Bédard: Article 79. Je pense que le premier ministre n'a pas de leçons à donner à personne ici. Ce qu'on s'attend... Il y a des gens, ils ont eu une annonce, ils veulent savoir ce que le gouvernement fait. Ça fait peut-être rire le premier ministre, mais ça fait deux ans que les gens attendent, je pense qu'ils méritent une réponse. Le premier ministre a pris le temps de se lever, j'imagine que c'est pour enfin répondre à une question qui porte sur...

Le Président: À la question de règlement, M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Encore une fois, c'est toujours la même chose, la question dans son ensemble, ce n'est pas le dernier mot, c'est toute la question, et on parlait de l'effet que le gouvernement a sur l'économie de la région — nous y sommes — et sur l'ensemble du Québec, alors le premier

ministre répond. Je comprends qu'ils n'aiment pas la réponse, parce qu'eux autres, ils veulent parler d'autre chose, mais l'économie, c'est important, puis on s'en occupe.

Le Président: En conclusion, à la question, M. le premier ministre.

M. Charest: Les électeurs dans le comté de Nicolet-Yamaska veulent savoir pourquoi la chef de l'opposition officielle éliminerait 800 jobs dans leur comté, c'est ça qu'ils veulent...

Le Président: En question principale, Mme la leader du deuxième groupe d'opposition.

Représentation électorale des régions

Mme Sylvie Roy

Mme Roy: M. le Président, hier, en cette Chambre, on a débattu du projet de loi n° 114 qui renforçait le DGE. Aujourd'hui, le gouvernement désavoue l'institution en suspendant ses pouvoirs. Si le gouvernement a seulement l'intention que les députés aillent jouer dans la carte, on reporte le problème à cinq ans plus tard. Par contre, si on a l'intention de servir les régions puis servir la démocratie, il faut introduire un mode de scrutin proportionnel avec un élément régional. Dès 2002, le Parti libéral l'avait promis, le Parti québécois l'a évoqué, le DGE l'a demandé.

Pour vraiment servir les régions, pour vraiment servir la démocratie, est-ce que le gouvernement peut s'engager à introduire des éléments de proportionnelle mixte avec un élément régional?

Le Président: M. le ministre responsable de la Réforme des institutions démocratiques.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: J'ai été étonné du débat tantôt, mais là je suis étonné de la question. L'ADQ, à ce que je sache... Mais là peut-être que vous allez nous dire que le comité des régions qui nous a rencontrés ne nous a pas dit la vérité. Ils vous ont rencontrés, ont rencontré Québec solidaire, ont rencontré le Parti québécois. Et d'ailleurs la chef de l'opposition s'était levée la semaine dernière pour que nous fassions, entre autres, ce que nous sommes en train de faire, de faire une pause pour qu'on puisse essayer de trouver un consensus. Je suis étonné que le premier exercice de consensus soit de dire: Bien, ne faites pas ça, finalement, rajoutez une autre complication, sur la proportionnelle. Moi, je n'ai aucun problème que l'ADQ et Québec solidaire fassent des propositions, c'est le sens de l'entente que nous avons — j'allais dire «que nous avons» — le comité et les partis. Parce qu'aujourd'hui ils renient leur parole. Ce n'est pas un an, ce n'est pas il y a six mois, c'était la semaine passée, c'était jeudi dernier.

Qu'est-ce qui est visé? Qu'il y ait une pause jusqu'au mois de juin pour que les partis puissent déposer des propositions pour une représentation plus effective au Québec. C'est ça, la question.

Il y a eu une question la semaine passée là-dessus. Nous avons rencontré le comité, et ils nous ont dit — on était les derniers — ils nous ont dit: On a vu tout le monde,

et ils sont d'accord pour ça. Ils nous ont aussi dit qu'ils allaient nous suivre pour nous assurer que cela se fasse, pour avoir une représentation plus effective. Alors, ils peuvent faire des propositions, M. le Président, mais le projet de loi est important.

● (10 h 50) ●

Le Président: En question complémentaire, Mme la leader du deuxième groupe d'opposition.

Mme Sylvie Roy

Mme Roy: M. le Président, pensez-vous que j'étais contente de cette carte-là? Mon comté disparaît. Mais ce n'est pas parce qu'on n'est pas content d'une carte puis qu'on veut aller jouer dedans qu'on suspend les pouvoirs du DGE. Est-ce que la prochaine chose que vous allez faire, c'est de suspendre les pouvoirs du Vérificateur général parce qu'il vous conteste? Est-ce que vous allez suspendre les pouvoirs des juges parce que vous n'êtes pas d'accord avec les jugements?

Si votre intention est de faire évoluer la démocratie, là, ayez un mode de scrutin proportionnel, avec un élément régional, puis les régions vont être bien servies. Maintenant, on ne refera pas ce débat-là à tous les cinq ans.

Le Président: M. le ministre responsable de la Réforme des institutions démocratiques.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: M. le Président, c'est rien de moins que la trahison de la coalition qui est venue ici la semaine dernière. Rien de moins.

Des voix: ...

M. Fournier: Ce qui a été convenu, M. le Président... Tous les partis ont rencontré la coalition. Ce qui a été convenu, c'est qu'il y ait un temps d'arrêt pour tenter de trouver un consensus, ce à quoi nous disons: D'accord. Nous avions une solution. Il faut trouver un consensus. D'accord. On y travaille.

Le Président: En terminant.

M. Fournier: Nous donnons suite à l'accord que nous avons donné. Nous sommes surpris de la trahison que ceux qui veulent aujourd'hui renier leur parole font montre ici.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Je comprends l'intensité du débat. Je vous demande de surveiller les termes qui sont utilisés. Mme la leader du deuxième groupe d'opposition, en deuxième complémentaire.

Mme Sylvie Roy

Mme Roy: M. le Président, moi, je n'instrumentalise pas la coalition pour des fins partisanes. Écoutez, les gens de Kamouraska vous regardent. Ça, c'est le... le jupon qui dépasse. Les gens de Lotbinière me regardent aussi, et puis je suis fière d'avoir ces opinions-là. Il faut protéger les régions, puis c'est la seule façon de le faire.

Voulez-vous accepter un mode de scrutin mixte, avec des éléments régionaux?

Le Président: M. le ministre responsable de la Réforme des institutions démocratiques.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: Premièrement, ce n'est pas la première fois qu'il y a une pause dans l'établissement de la carte. C'est arrivé en 1991 et en 1999, par une loi. Deuxièmement, il y a eu un consentement donné par tous les partis.

La question que je me demande et que je vous permets de préciser aujourd'hui: Aviez-vous donné, oui ou non, votre consentement à la coalition? Parce qu'eux, ils nous ont dit que vous aviez dit être d'accord pour une pause, pour trouver le temps... un consensus entre nous, une pause jusqu'au mois de juin, que chaque parti allait faire sa proposition d'ici le mois de mars. Vous pouvez la proposer, la proportionnelle, il n'y a aucun problème.

Donc, nous, ce qu'on fait, c'est respecter notre parole...

Le Président: En terminant.

M. Fournier: ...pour une loi qu'ils avaient demandée. Est-ce qu'ici il y a des gens qui veulent... ont une motion, non, plus de loi, et qui renient leur parole? J'ai hâte de...

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

**Compensation pour l'harmonisation
de la taxe de vente à la taxe sur
les produits et services**

M. Nicolas Marceau

M. Marceau: Merci, M. le Président. Il y a 20 ans que le Québec a harmonisé sa taxe de vente sans qu'Ottawa nous verse de compensation. Entre-temps, des compensations de 1 milliard ont été accordées aux Provinces maritimes et de près de 6 milliards à l'Ontario et à la Colombie-Britannique. La dernière chose à laquelle on s'attendait, c'est d'apprendre que le ministre des Finances, qui n'a rien obtenu, vient de payer tout bonnement 347 millions de dollars au gouvernement fédéral et qu'il se félicite parce qu'on n'a pas payé d'intérêts. M. le Président, le ministre des Finances dit qu'il pense à notre réputation. Eh bien, justement, il est en train de nous en faire une belle, réputation, parce que tout le monde est mort de rire à Ottawa.

M. le Président, maintenant que le ministre des Finances a anéanti le petit rapport de force qu'il lui restait face à Ottawa, qu'est-ce qu'il va faire pour nous obtenir le 2,2 milliards d'harmonisation?

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Raymond Bachand

M. Bachand (Outremont): M. le Président, d'habitude, je mesure mes paroles, mais la question du

député de l'opposition révèle un état d'esprit très grave. C'est très grave, ce que la question... ce qui sous-entend cette question. Ce que vous sous-entendez, c'est que le Québec ne devrait pas honorer ses engagements, que, quand le Québec a un contrat d'emprunt en bonne et due forme...

Des voix: ...

Le Président: Un instant, M. le ministre, un instant. Un instant!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît. M. le ministre des Finances.

M. Bachand (Outremont): M. le Président, quand le Québec a un contrat d'emprunt, un contrat en bonne et due forme, sur les marchés financiers... depuis plus de 100 ans, 125 ans, le Québec n'a jamais fait défaut de respecter ses contrats d'emprunt, de les rembourser à échéance, et là... d'ailleurs, on est après l'échéance à cause de la crise financière. Est-ce que c'est ça, l'attitude du Parti québécois, dans un rapport de force, de discussion, c'est de renier la parole du Québec, la signature du Québec, du ministère des Finances, sur des contrats d'emprunt?

Des contrats, pas des revendications. Il y avait un contrat, M. le Président, 345 millions, qui d'ailleurs a été prêté, dans un contrat, par le gouvernement du Canada, qui nous a aidés à mettre en place les congés parentaux plus rapidement. Le prêt est dû, nous le remboursons, M. le Président.

Des voix: ...

Le Président: Un instant, M. le ministre! Un instant. La question a été posée par le député de Rousseau correctement, il n'y en a pas 12 qui ont posé la question, il y en a une, personne, un député à qui j'ai accordé la parole. On est maintenant au ministre des Finances, il faut entendre la réponse qui est donnée. Alors, évitez les interpellations, ça va éviter les débordements également. M. le ministre des Finances.

M. Bachand (Outremont): M. le Président, ce ministre des Finances, ce gouvernement va respecter les contrats d'emprunt sur les marchés financiers...

Le Président: En terminant.

M. Bachand (Outremont): ...avec les gouvernements, qui sont faits, et nous allons honorer...

Le Président: En question complémentaire, M. le député de Rousseau.

M. Nicolas Marceau

M. Marceau: M. le Président, je constate qu'Ottawa compense les autres provinces mais ne compense pas le Québec. Je constate que Québec paie ses dettes à Ottawa mais qu'Ottawa ne paie pas ses dettes au Québec. M. le Président, est-ce que c'est ça, le nouveau fédéralisme

asymétrique? Est-ce que c'est ça, hein? En tout cas, si c'est ça, il n'y a pas de quoi se réjouir.

M. le Président, que va faire le ministre pour nous obtenir le 2,2 milliards d'harmonisation avant son prochain budget?

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Raymond Bachand

M. Bachand (Outremont): Je retiens, M. le Président, que la gouvernance d'un Parti québécois, c'est que le Québec renie ses contrats et ne rembourse pas ses emprunts sur les marchés quand ils sont dus.

Sur le deuxième aspect de la question, qui sont des revendications du Québec, légitimes, sur lesquelles nous nous battons, deux commentaires, M. le Président. Depuis 2003, ces revendications du Québec, de ce gouvernement, fait que les transferts fédéraux ont monté de plus de 6 milliards de dollars, M. le Président.

Des voix: ...

Le Président: Un instant, M. le ministre.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! M. le ministre des Finances.

M. Bachand (Outremont): Merci, M. le Président. C'est effrayant! On a aujourd'hui, dans les budgets du Québec, pour payer la santé, l'éducation, 6 milliards de plus de transferts fédéraux que nous avions en 2003.

Le Président: En terminant.

M. Bachand (Outremont): Quant à la question de la taxe de vente, nous continuons à discuter avec le gouvernement du Canada, et nous n'arrêterons pas, et nous allons réussir à...

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

M. Bernard Drainville

M. Drainville: M. le Président, Ottawa nous doit plus de 2 milliards. Ça devait être réglé au mois de janvier dernier. 10 mois plus tard, on attend encore le chèque. Et, pour bien montrer qu'il négocie ferme, notre ministre des Finances va leur envoyer un chèque. Non, mais y est-ou assez fin! Quel beau pouvoir de négociation qu'il se donne! C'est vrai qu'à force de leur envoyer des chèques... à force d'encaisser nos chèques, ils vont peut-être finir par nous payer. Peut-être. Là, on est les dindons de la farce. L'argument que vous nous servez, c'est de la bouillie pour les chats. Le chèque du Québec, c'est pour quand?

● (11 heures) ●

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Raymond Bachand

M. Bachand (Outremont): C'est désolant, M. le Président, d'entendre quelqu'un qui aspire à présider un parti puis devenir premier ministre... Ils veulent déchirer la parole du Québec et déshonorer le Québec, qui respecte ses engagements dans des contrats.

Nous avons réussi à avoir 6 milliards de plus dans les transferts fédéraux. Nous continuons à revendiquer, c'est une revendication légitime. Ottawa a donné 6 milliards à l'Ontario et à la Colombie-Britannique. Nous... Ils nous... Il y a 2,2 milliards de dollars, M. le Président, de compensation légitime sur la taxe de vente. Nous continuons à en discuter avec le gouvernement du Canada...

Le Président: En terminant.

M. Bachand (Outremont): ...et nous sommes confiants d'en arriver à régler cette question, comme nous avons réglé les questions avec le gouvernement du Canada depuis les six dernières années, M. le Président.

Le Président: ...de Mercier.

Conflit de travail au *Journal de Montréal*

M. Amir Khadir

M. Khadir: M. le Président, ça fait bientôt deux ans que Quebecor a mis en lock-out les 253 employés du *Journal de Montréal*. C'était le 14^e lock-out en 14 ans pour cet employeur, mais Quebecor contourne le Code du travail et publie son journal grâce à des scabs. C'est interdit d'utiliser des briseurs de grève, mais le Code du travail est désuet, ne tient pas compte des nouvelles technologies qui permettent aux scabs de travailler à distance, de sorte que Quebecor exerce un chantage inacceptable et se moque du sort de 253 familles appauvries par ce lock-out. Heureusement, ces travailleurs se défendent avec dignité en publiant *Rue Frontenac*, dont voici le premier numéro.

Le 22 septembre, tous les députés de l'Assemblée nationale, incluant le ministre du Travail, ont adopté une motion à l'unanimité qui demande la modernisation du Code du travail, particulièrement les dispositions antibiseurs de grève.

Que fait la ministre pour respecter la volonté unanime des parlementaires?

Le Président: Mme la ministre du Travail.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: Merci, M. le Président. M. le Président, vous savez, ici, au Québec, nous sommes une province où, de manière générale, on peut dire que les relations de travail vont quand même bien. Cependant, il est vrai que le conflit qui perdure présentement au *Journal de Montréal* en est rendu à son 22^e mois de conflit.

Je pense qu'il est également important de rappeler que le ministère du Travail, son rôle, c'est de fournir les outils à partir du moment où on lui demande, exemple, de mettre un conciliateur ou un médiateur dans le dossier, chose que le gouvernement a faite le 9 août dernier. Il faut se rappeler également que le médiateur qui a été nommé

se nomme M. Poirier, et c'est celui qui a réglé le conflit du *Journal de Québec*. M. Poirier a la confiance de toutes les parties, autant la partie patronale que la partie syndicale. Il a la confiance du gouvernement du Québec, il a la confiance de la ministre. Et, si nous avons nommé ce médiateur-là, c'est dans nos façons de faire, M. le Président, le conflit doit se régler à la table de négociation, et nous nous attendons à ce que les gens puissent...

Le Président: En terminant.

Mme Thériault: ...travailler en collaboration avec M. Poirier pour régler le conflit.

Le Président: En question complémentaire, M. le député de Mercier.

M. Amir Khadir

M. Khadir: C'est trop peu, c'est trop faible. Même les jeunes du Parti libéral veulent moderniser les dispositions antibriseurs de grève. Est-ce que la ministre se serait laissée intimider par le Conseil du patronat, qui s'est prononcé contre ces changements? M. le Président, je veux la rassurer ici, elle a tous les collègues parlementaires derrière elle unanimement. M. le Président, elle peut agir sans crainte pour mieux protéger les travailleurs québécois contre le chantage économique et les scabs.

Qu'attend la ministre pour faire respecter la motion de l'Assemblée?

Le Président: Mme la ministre du Travail.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: M. le Président, permettez-moi de rassurer le député de Mercier ainsi que les députés et les personnes qui pourraient écouter la période de questions: la ministre ne se laisse pas intimider par aucune des parties, autant la partie patronale que la partie syndicale. La ministre a un rôle à jouer, et je le joue très bien, M. le Président.

Quant à la motion...

Des voix: ...

Le Président: Un instant, s'il vous plaît! Mme la ministre, vous avez la parole.

Mme Thériault: Quant à la motion, M. le Président, je rappellerais qu'elle a été adoptée à l'unanimité dans cette Assemblée. Et qu'est-ce qu'elle demandait, la motion? D'étudier la possibilité de moderniser le Code du travail, particulièrement en ce qui concerne les dispositions antibriseurs de grève. Nous menons présentement cette réflexion, M. le Président. L'analyse, là...

Le Président: En terminant.

Mme Thériault: ...elle se fait, mais il faut comprendre que c'est... ça ne sera pas une solution qui sera improvisée. Ça demande un travail de fond, et nous le faisons.

Le Président: En deuxième complémentaire, M. le député de Mercier.

M. Amir Khadir

M. Khadir: C'est désolant, M. le Président, désolant de constater que le gouvernement applique une politique de deux poids, deux mesures. Quand les patrons de Bombardier ont eu besoin d'aide pour obtenir le contrat du métro de Montréal, le gouvernement a pris les emplois comme prétexte pour foncer et adopter une loi spéciale.

Pourquoi alors les 253 travailleurs du *Journal de Montréal* ou les 500 de la raffinerie de Shell qui ont perdu leurs emplois n'ont pas droit à la même détermination, à la même volonté du gouvernement pour leur venir en aide? Il faut que la ministre soit plus courageuse et intervienne dans le...

Le Président: Mme la ministre du Travail.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: M. le Président, je pense que le député de Mercier a confusion dans les rôles et les genres. Il est important de rappeler que c'est un conflit de nature privée, qui est balisé, et qu'en ce sens le pouvoir d'intervention du gouvernement, M. le Président, là, il se limite à l'accompagnement dans les négociations. Et c'est ce qu'on fait. M. Poirier, le négociateur, est un homme d'expérience. Tant que les partis politiques vont vouloir se mêler de la négociation, M. le Président, M. Poirier ne pourra pas faire son travail. J'ai confiance en M. Poirier, les parties également. On va laisser M. Poirier travailler et régler le conflit, M. le Président.

Le Président: En question principale, M. le député de Deux-Montagnes.

Programme spécial de parrainage humanitaire pour Haïti

M. Benoit Charette

M. Charette: Merci, M. le Président. Les pluies des derniers jours ont fait plus de 15 morts sur Port-au-Prince, et le choléra frappe de nouveau Haïti, y faisant plus de 300 morts au cours des derniers jours seulement. Au lendemain du tremblement de terre du 12 janvier dernier, le gouvernement, à grand renfort de publicité, a mis sur pied un programme, qu'il qualifiait lui-même d'humanitaire, visant à accueillir tout près de 3 000 sinistrés.

Est-ce que la ministre peut nous indiquer combien de sinistrés haïtiens à ce jour ont bénéficié du programme en question et combien se retrouvent actuellement au Québec?

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

Mme Kathleen Weil

Mme Weil: Alors, M. le Président, je pense que tout le monde ici, en Chambre, tous les Québécois se souviennent du tremblement qui a vraiment dévasté Haïti le 12 janvier dernier. Le gouvernement du Québec... Et c'est ma prédécesseure, la ministre actuelle de la Famille, qui a mis sur pied un programme spécial, humanitaire, un programme inédit, exceptionnel, qui a été très apprécié par la communauté. Rapidement, le gouvernement du

Québec s'est mis en branle. Il y a 2 288 Haïtiens qui sont rentrés ici, au Québec, et c'est vraiment toutes catégories confondues: des travailleurs qualifiés, regroupement familial, réfugiés et parrainage humanitaire.

Pour ce qui est du programme spécial humanitaire, nous avons mis sur pied un programme pour assurer la célérité des traitements de ces demandes, pour délivrer des certificats de sélection. L'objectif, c'était d'atteindre 3 000 certificats de sélection. Nous avons émis 2 400 certificats de sélection. Alors, ensuite, les étapes, c'est qu'il faut que ces personnes fassent leurs demandes...

Le Président: En terminant.

Mme Weil: ...au fédéral.

Le Président: Alors, en question complémentaire, M. le député de Deux-Montagnes.

M. Benoît Charette

M. Charette: M. le Président, cette réponse me déçoit tout particulièrement. L'objectif du programme n'était pas d'émettre 3 000 certificats de sélection. C'était d'émettre des permis visant à 3 000 sinistrés d'arriver au Québec. L'information récente nous provenant d'Ottawa indique que seulement 18 ressortissants haïtiens, alors qu'on en promettait 3 000, sont arrivés au Québec.

Est-ce que la ministre peut confirmer ce chiffre de 18 et nous indiquer... comment peut-on expliquer un retard aussi inqualifiable...

Le Président: Mme la ministre...

Des voix: ...

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

Mme Kathleen Weil

Mme Weil: Oui, M. le Président. Je voudrais quand même souligner un chiffre important: 2 288 Haïtiens qui sont rentrés ici, au Québec, une augmentation de 77 % comparativement à la même période en 2009. Le gouvernement a tout mis en oeuvre pour assister la communauté haïtienne, autant ici, au Québec, que la communauté haïtienne en Haïti. Et c'est pour ça que nous avons mis ce programme spécial sur pied. Et nous continuons à travailler très fort, avec célérité et une organisation qui fait en sorte qu'on a émis 2 400 certificats de sélection. J'ai eu l'occasion d'échanger avec le ministre fédéral...

Le Président: En terminant.

Mme Weil: ...M. Kenney, qui, lui aussi, assure son intention de procéder rapidement avec ces demandes.

● (11 h 10) ●

Le Président: En deuxième complémentaire, M. le député de Deux-Montagnes.

M. Benoît Charette

M. Charette: M. le Président, on ne parle pas de chiffres, on parle de vies humaines. On parle d'un

engagement qui a été formulé par le gouvernement lui-même.

Est-ce que la ministre peut nous confirmer ce chiffre de 18 sinistrés aidés, alors qu'on en promettait 3 000? Est-ce qu'elle peut nous indiquer pourquoi, dans le plan qu'elle a déposé la semaine dernière pour l'année 2011, au niveau de la planification sur ce même programme, aucun objectif n'est fixé?

Le gouvernement clairement ne s'est pas donné les moyens d'atteindre ses propres objectifs. Et, pour l'année 2011, on ne prévoit...

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

Mme Kathleen Weil

Mme Weil: Je pense que le député de Deux-Montagnes sous-estime l'importance d'avoir accueilli 2 288 êtres humains. On ne parle pas de statistique, on parle d'êtres humains qui sont rentrés ici, au Québec. 77 % de plus que l'année dernière; ce n'est pas rien.

Le gouvernement du Québec a agi avec beaucoup de compassion, beaucoup de célérité. Toutes les énergies ont été mises en place pour répondre aux besoins de la communauté haïtienne. Et je veux féliciter ma prédécesseure, qui a agi avec beaucoup...

Le Président: En terminant.

Mme Weil: ...et d'ailleurs le député aussi de Viau dans ce dossier...

Le Président: En terminant.

Mme Weil: ...pour leur compassion et leurs actions.

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 passer maintenant à la rubrique des motions sans préavis. Et, en fonction de nos règles et de l'ordre de présentation des motions sans préavis, je reconnais maintenant un membre du groupe formant l'opposition officielle.

Des voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Et, avant de céder la parole, je voudrais que les députés qui doivent vaquer à d'autres occupations le fassent immédiatement et dans l'ordre, s'il vous plaît.

Des voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, merci de votre collaboration. S'il vous plaît, dans l'ordre! Je reconnais M. le député de Chicoutimi.

**Appuyer le projet d'inscription
du fjord du Saguenay sur la liste
indicative canadienne des sites du
patrimoine mondial de l'UNESCO**

M. Bédard: Merci, Mme la Présidente. Je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée afin de présenter, conjointement avec le député de Lac-Saint-Jean, le député de Jonquière, le député de Roberval, le ministre responsable du Saguenay—Lac-Saint-Jean, le député de Beauce-Nord, le député de Mercier, le député de La Peltrie, ainsi que le député des Chutes-de-la-Chaudière, la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale appuie officiellement le projet d'inscription de la candidature du fjord du Saguenay sur la liste indicative canadienne de 2014, en prévision d'une reconnaissance comme site du patrimoine mondial de l'UNESCO pour ses qualités exceptionnelles et uniques», Mme la Présidente, que vous connaissez sûrement.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Bravo! Certainement. Alors, je vous remercie, M. le leader de l'opposition officielle. Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

M. Gauthrin: Mme la Présidente, c'est avec le plus grand des plaisirs qu'il y a consentement non pas pour le débattre, mais pour l'adopter sans débat.

Mise aux voix

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

Des voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Adopté? Adopté. D'accord.

Alors donc, pour la prochaine motion, un membre du gouvernement, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

**Souligner le 40e anniversaire
du régime public d'assurance
maladie du Québec**

M. Bolduc: Merci, Mme la Présidente. Je sollicite le consentement de cette Assemblée afin de présenter la motion suivante, conjointement avec la députée de Taschereau et le député de Mercier:

«Que l'Assemblée nationale souligne les 40 ans du régime public d'assurance maladie du Québec;

«Qu'elle réitère l'importance de la Loi sur l'assurance maladie qui a permis, le 1er novembre 1970, d'établir les bases d'un système qui est toujours en place aujourd'hui, un système de santé public, gratuit, accessible et universel pour tous les Québécois et les Québécoises.» Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le ministre. Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

M. Gauthrin: Il y a consentement, Mme la Présidente, pour que nous débattions de cette motion à deux minutes, je pense, par intervenant, du ministre, de

la critique de l'opposition. Je crois qu'il y a le député de La Peltrie qui voudrait intervenir et le député de Mercier, est-ce que je comprends bien? C'est bien La Peltrie, n'est-ce pas? Merci, monsieur.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je comprends qu'il y aura... qu'il y a consentement pour qu'il y ait quatre intervenants et que la durée des interventions soit limitée à un maximum de deux minutes chacune.

Je reconnais donc, pour commencer, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Yves Bolduc

M. Bolduc: Merci, Mme la Présidente. Le 1er novembre 1970 est une journée importante dans l'histoire du Québec, une journée qui a marqué l'évolution de la société québécoise. En effet, il y a 40 ans, un nouveau système de protection sociale éliminait l'incertitude et le risque économique lié à la maladie. Le régime public d'assurance maladie du Québec était mis en place. Avec l'entrée en vigueur de la Loi sur l'assurance maladie, toute la population a eu accès aux services et aux soins de santé couverts par le régime, quel que soit son statut et ses moyens financiers. Le gouvernement de l'époque a pris une décision judicieuse en adoptant cette loi d'équité et d'universalité. Il a donné la possibilité aux Québécois de maintenir ou d'améliorer leur santé et leur bien-être.

Je tiens aujourd'hui non seulement à marquer cet anniversaire, mais aussi à rendre hommage aux bâtisseurs de la Régie de l'assurance maladie qui ont imaginé le fonctionnement du régime et qui ont mis sur pied ses systèmes, ses mécanismes administratifs et ses politiques. Je veux également souligner le travail de ceux et celles qui ont pris par la suite tout au long des 40 ans, des dernières années... Il m'importe enfin de saluer l'engagement et les efforts quotidiens des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui permettent aux citoyens de bénéficier des soins que requiert leur état de santé.

Je souhaite longue vie au régime de santé public actuel afin qu'il puisse continuer d'assurer une protection efficace à l'ensemble des Québécoises et des Québécois. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, M. le ministre. Je reconnais maintenant Mme la députée de Taschereau, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé. Mme la députée.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Merci, Mme la Présidente. Alors, je suis heureuse, conjointement avec les collègues de cette Assemblée nationale, de souligner un anniversaire extrêmement important. En effet, il faut le dire, il y a 40 ans, mais il faut dire aussi il n'y a que 40 ans, le Québec se dotait d'un régime d'assurance maladie. Nous utilisons maintenant ce que nous appelons notre carte-soleil — et quelle belle appellation, «carte-soleil» — au lieu d'utiliser notre carte de crédit.

Avant cette époque, il y a à peine 41 ans, des familles s'endettaient à vie pour... devant la maladie. Des gens refusaient d'aller à l'hôpital parce qu'ils savaient

qu'ils... que les dettes, le fait de payer serait trop lourd. Il n'y avait pas d'égalité des chances devant la maladie.

Et je tiens à dire qu'il y a un témoignage qui m'a époustoufflé. Nous sommes allés en fin de semaine au 40e anniversaire du régime de l'assurance maladie qui était organisé par les Médecins québécois pour un régime public, et une personne s'est levée debout et est venue dire au micro: Ecoutez, mon père, en l'an 2000, m'a téléphoné pour me dire: Je suis heureux, je viens de finir de payer mes dettes médicales. Donc, ça lui avait pris 30 ans parce qu'il avait été pendant un mois à l'hôpital, 30 ans à payer ses dettes médicales.

Donc, il y a encore... récemment, il y avait encore des Québécois qui portaient le lourd fardeau de ce qu'avait été la privatisation du système de santé. Alors, il faut conserver cela en mémoire. Ça a été très lourd sur les familles québécoises que cet endettement envers la maladie.

Ça a aussi... il faut rappeler aussi que l'assurance maladie, ce n'est pas seulement une accessibilité. C'est aussi que le Québec, actuellement, a des indices de santé extraordinaires, que les Québécois vivent plus longtemps, qu'on a un système aussi où les gens peuvent entrer dans le réseau et aller se faire soigner. C'est quelque chose d'extrêmement important. Il n'y a pas de négation du soin qui soit attachée au portefeuille.

Alors, Mme la Présidente, simplement ceci: c'est un régime dont nous sommes fiers, et il faut continuer à le défendre. Je le trouve parfois attaqué de toutes parts, et nous devons ici, comme Assemblée nationale, rappeler les bienfaits de l'assurance maladie au Québec.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, Mme la députée de Taschereau. M. le chef du deuxième groupe d'opposition, on m'avait indiqué qu'il y aurait quatre intervenants. Donc, je présume, par consentement, M. le leader, qu'on ajouterait un cinquième intervenant.

Une voix: ...

● (11 h 20) ●

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): D'accord. Alors, allez-y, M. le chef du deuxième groupe d'opposition.

M. Gérard Deltell

M. Deltell: Merci beaucoup, Mme la Présidente. Mme la Présidente, la députée de Taschereau a très bien expliqué la réalité qui existait au Québec il y a 40 ans. Nous reconnaissons tous qu'il y a 40 ans ce nouveau régime répondait à un besoin urgent et essentiel pour les Québécois, et c'est pourquoi aujourd'hui, 40 ans plus tard, il est impératif de répondre à un besoin urgent et essentiel, soit le financement de notre système de santé, si on veut permettre la pérennité du système universel.

Le service... la santé et les services sociaux coûtent au gouvernement du Québec 28 milliards de dollars. Ça, c'est de l'argent des taxes, c'est de l'argent des impôts qui sert à la santé, et ça ne cesse de croître. Je vous rappelle qu'il y a quatre ans c'était 22 milliards. Aujourd'hui, c'est 28 milliards. Aujourd'hui, ça correspond à 45 % de notre budget national. Si on ne fait rien, si on ne change rien, dans... 2030, ça va être près de 70 % de notre budget national.

C'est pourquoi, Mme la Présidente, nous estimons qu'il est impératif de revoir le financement du système de santé, et l'anniversaire d'aujourd'hui nous donne la chance d'expliquer pourquoi et comment. Il faut permettre davantage de mixité. On sait qu'actuellement c'est croix ou meurs, c'est-à-dire soit que vous êtes dans le système public, soit que vous êtes dans le système privé. Or, il faut permettre davantage de pratique privée pour assurer la survivance de notre système public. Ça se fait en Europe, ça se fait en France, ça peut et ça doit se faire ici. Il faut revoir notre méthode de financement, financer nos hôpitaux par services, par les épisodes de soins, et non plutôt par enveloppes globales. Également, il faut s'attaquer aux structures. Il y a un rapport, il y a quelques mois, qui a été déposé et qui disait qu'il y avait 600 millions d'économie potentielle dans les dédoublements. Il faut s'attaquer aux structures.

C'est pourquoi, Mme la Présidente, oui, nous saluons les 40 ans de l'assurance maladie, mais, 40 ans plus tard, il est temps de revoir notre financement. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le chef du deuxième groupe d'opposition. Je reconnais maintenant M. le député de Mercier.

M. Amir Khadir

M. Khadir: Merci, Mme la Présidente. Je suis très heureux de voir que le ministre de la Santé souligne le 40e anniversaire de l'assurance maladie. Une grande fête à la Bibliothèque nationale du Québec se déroulait samedi dernier, organisée par des médecins, des infirmières, la Coalition Solidarité Santé, donc une coalition de travailleurs, des groupes populaires, et la Coalition des médecins pour la justice sociale, et surtout, surtout les médecins québécois pour la défense du régime public. Il y avait là un ancien ministre de la Santé, M. Rochon. Il y avait là la critique de santé de l'opposition officielle, ma collègue de Taschereau. J'y étais également. Malheureusement, il n'y avait personne pour représenter le gouvernement. Ça m'a fait de la peine. Si le gouvernement... Si le ministre était là, il aurait su, il aurait appris avec éloquence comment la part publique de financement du régime d'assurance public est restée constante. Pour ce qui est des médecins, pour ce qui est des infirmières, pour ce qui est des hôpitaux, on ne dépense que 7 % du PIB de manière constante depuis 40 ans. Ça n'a pas bougé, c'est efficace. Le problème, c'est les coûts exorbitants des médicaments qui se sont accrus de 300 % au cours des 10 dernières années.

Donc, si cette motion a quelque chose de sincère, si le ministre — et je suis sûr — est sincère dans sa défense du régime public, il faut qu'il soit cohérent, il faut qu'il ait le courage, la force politique de faire en sorte qu'on cesse la privatisation en douce, sournoise, de notre système de santé public, qui crée des problèmes considérables, d'abord en siphonnant des ressources en argent importantes, ensuite à cause de la gabegie, à cause d'une bureaucratie galopante qui est la pensée qui a présidé ça. Mais il faut surtout compléter le travail inachevé de tous ces groupes populaires qui ont rendu possible le régime d'assurance... le régime d'assurance maladie inspiré de Tommy Douglas, le premier ministre socialiste de Saskatchewan. Ce que ceux qui ont introduit l'assurance maladie ont

souhaité, c'est aussi un régime d'assurance médicaments universel, public, gratuit, ce qui permettrait de faire d'énormes économies. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, M. le député... Je vous remercie, M. le député de Mercier.

Des voix: ...

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

Une voix: ...

Document déposé

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, est-ce que j'ai le consentement pour le dépôt du document? Très bien. Alors, vous avez le consentement pour déposer le document. M. le député de Mercier, je vous félicite pour vous adresser à la présidence. M. le député de La Peltrie.

M. Éric Caire

M. Caire: Merci, Mme la Présidente. Alors, il est juste et bon de souligner les 40 ans d'un régime dont la nécessité n'est discutée par personne. Je n'entends personne dire: Il faut mettre fin au régime d'assurance maladie du Québec. Et je n'entends personne se lever au nom d'une privatisation totale et globale du système de santé québécois. Je n'entends personne plaider ça.

J'entends des gens brandir les épouvantails de la privatisation. J'entends des gens qui refusent de faire le débat de l'efficacité. Et ce qui me choque dans cette motion, Mme la Présidente, c'est qu'on trompe les Québécois. Bernard Landry disait: Le peuple ne se trompe pas, mais il peut être trompé.

Cette motion-là trompe le peuple québécois en essayant de lui faire accroire que son régime...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): M. le député de La Peltrie, je vous arrête tout de suite. C'est un terme antiparlementaire, alors je vous demande de le retirer. Le lexique français est très riche, M. le député, pour exprimer vos opinions.

M. Caire: Je le retire, oui, mais...

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

M. Caire: ...le lexique français est très riche; malheureusement, le peuple du Québec, lui, ne l'est pas.

Quand on parle d'un système gratuit — mon collègue de Chauveau vient de le dire: à 28 milliards, c'est tout sauf gratuit. Et, en plus, avec le dernier budget libéral que défend le ministre de la Santé, il est de moins en moins gratuit.

Accessible, je ne sais pas ça remonte à quand la dernière fois que nos collègues ont demandé un rendez-vous chez le médecin, mais, moi, avec mes enfants, ça m'arrive régulièrement, et, s'il y a une chose dont notre système de santé n'est pas, c'est accessible. Et, quand ma collègue de Taschereau dit: Les Québécois étaient obligés

de s'endetter, je veux juste lui rappeler que c'est encore le cas aujourd'hui. Elle a juste à relire les discours de son ancien collègue François Legault qui parlait des vaches sacrées pour comprendre qu'on s'endette encore au Québec, on endette encore nos familles au Québec, on endette encore la prochaine génération au Québec parce qu'on refuse de s'ouvrir à des modèles efficaces, on refuse de poser les gestes qu'il faut poser pour faire en sorte que notre système de santé réponde toujours aux besoins des Québécois, de façon légitime, de façon universelle, mais avec l'efficacité et à des coûts raisonnables.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, M. le député de La Peltrie. Il y a une autre intervention, je crois?

Mme Roy: Bien, je vais demander un vote nominal, Mme la Présidente. Nous sommes cinq pour le demander.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Ah! d'accord. Alors donc, je... D'abord, je pose la question: Cette motion est-elle adoptée?

M. Gauthrin: Mme la Présidente, le vote nominal ayant été appelé, donc on n'a pas à dire... «adopté». Je vous demande seulement de reporter ce vote après la période des affaires courantes, demain, le 4 novembre 2010.

Vote reporté

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Très bien. Alors donc, le vote est reporté.

Avis touchant les travaux des commissions

Nous sommes à la rubrique des avis touchant les travaux des commissions.

M. Gauthrin: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Un instant, M. le leader adjoint. S'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, M. le leader du gouvernement.

M. Gauthrin: Je vous remercie, Mme la Présidente. Il me fait plaisir d'aviser cette Assemblée que la Commission des finances publiques poursuivra l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 107, Loi sur l'Agence du revenu du Québec, aujourd'hui, après les affaires courantes, et ce, jusqu'à 13 heures, ainsi que de 15 heures à 18 heures, à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine;

Que la Commission de l'aménagement du territoire poursuivra l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 109, Loi sur l'éthique et la déontologie en matière municipale, aujourd'hui, après les affaires courantes, et ce, jusqu'à 13 heures, ainsi que de 15 heures à 18 heures, à la salle du Conseil législatif;

Que la Commission de l'agriculture, des pêcheries, de l'énergie et des ressources naturelles poursuivra l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 79, Loi modifiant la Loi sur les mines, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, à la salle Louis-Joseph-Papineau; enfin

Que la Commission des institutions poursuive l'étude détaillée à l'égard du projet de loi n° 48, Code d'éthique et de déontologie des membres de l'Assemblée nationale, de 15 heures à 18 heures, à la salle Louis-Joseph-Papineau.

Et ça me fait plaisir de remettre au page une copie de ces avis.

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

Alors, nous sommes rendus aux renseignements sur les travaux de l'Assemblée. Il n'y a pas de demande de renseignement.

Affaires du jour

Donc, la période des affaires courantes étant terminée, nous allons maintenant passer aux affaires du jour. M. le leader du gouvernement.

M. Gauthrin: Alors, Mme la Présidente, je crois que nous avons une entente... Non, non, Mme la Présidente, je crois, à l'heure actuelle, qu'étant donné le nombre de commissions qui se réunissent je vous demanderais de suspendre nos travaux jusqu'à 15 heures, à l'heure actuelle, où on aura la chance de débattre une motion assez importante, merci.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): D'accord. Alors, est-ce que j'ai le consentement pour suspendre nos travaux?

Une voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Oui, j'ai le consentement.

Alors, je suspends les travaux à cet après-midi, 15 heures. Merci de votre collaboration.

(Suspension de la séance à 11 h 30)

(Reprise à 15 h 4)

Le Vice-Président (M. Chagnon): Bon après-midi, chers collègues. Veuillez vous asseoir.

Affaires inscrites par les députés de l'opposition

Nous sommes aux affaires du jour, aux affaires inscrites par les députés de l'opposition, mercredi après-midi.

Motion proposant que l'Assemblée exige du gouvernement qu'il réduise de 40 % le temps de séjour moyen sur civière d'ici le 1er septembre 2011

Alors, à l'article 39 du feuillet, aux affaires inscrites par les députés de l'opposition, Mme la députée de Taschereau présente la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale du Québec constate l'échec du gouvernement libéral à rencontrer la cible fixant à 12 heures et moins le temps de séjour moyen sur civière à

l'urgence prévue dans le plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé — il manque des virgules dans votre texte — et des Services sociaux et qu'elle exige une réduction de 40 % du temps actuel de séjour moyen sur civière d'ici le 1er septembre 2011.»

Conformément à ce qui a été annoncé antérieurement par la présidence, le débat restreint sur la motion inscrite par la députée de Taschereau s'effectuera comme suit: 10 minutes sont réservées à l'auteur de la motion, à la fin, pour sa réplique; et cinq minutes sont allouées au député de Mercier; 1 min 37 s est allouée à chacun des autres députés indépendants; 7 min 42 s sont allouées au 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 les députés indépendants ou par les députés du deuxième groupe d'opposition sera redistribué également entre le groupe parlementaire formant le groupe... 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. Enfin, les interventions ne seront soumises à aucune limite de temps.

Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Taschereau.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Merci, monsieur le...

Des voix: ...

Mme Maltais: Merci, chers collègues. Merci, M. le Président. Nous allons débattre d'une motion que je souhaite voir adoptée par cette Assemblée nationale, et elle a été construite pour être adoptée par cette Assemblée, pour aller chercher un consensus auprès des parlementaires. Je vais vous expliquer comment j'ai travaillé cette motion, ce qui vous donnera un peu le détail de l'argument que je vais développer cet après-midi.

D'abord, cette motion ne contient aucun blâme, aucune dénonciation. Cette motion est une motion de constat. Et le constat, il est sur des chiffres et sur des faits. Le constat, M. le Président, c'est qu'il y avait des cibles qui étaient inscrites dans le plan d'action stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ces cibles ont été déposées ici, à l'Assemblée nationale. Elles sont donc publiques. Elles sont inscrites dans les livres du ministère. Le constat, c'est que c'est un échec. C'est peut-être désolant comme constat, mais je ne pose aucun commentaire. Mais le constat, il est là. C'est un échec, aujourd'hui, en 2010, fin 2010. La cible n'est pas atteinte.

Alors, ce que la deuxième partie de la proposition dit, c'est qu'il y a urgence de fixer une nouvelle cible. Pourquoi? Parce que, sinon, c'est l'acceptation tranquille, sinon on continue à voir un déclin tranquille de la situation dans les urgences des hôpitaux du Québec, et on l'accepte, si on ne fixe pas une nouvelle cible.

Et c'est d'autant plus important, M. le Président, de fixer une nouvelle cible qu'il faut savoir qu'actuellement il y a sur le terrain consultation sur de nouvelles cibles pour le plan stratégique 2010-2015 du ministère de la Santé

et des Services sociaux et que la cible qu'on propose pour 2015 est moindre que la cible qu'on proposait pour 2010. La cible qu'on propose pour le prochain plan stratégique est moindre que la cible qu'on nous proposait pour 2010, dans un mois. Donc, c'est pourquoi je dis que, si nous ne fixons pas une nouvelle cible, le choix du ministre, ce serait l'acceptation tranquille d'une situation qui se dégrade. Et je vais avoir d'autres collègues qui vont ouvrir là-dessus, qui vont expliquer à quel point la situation se dégrade.

Comme nous vous expliquons jour après jour ici, dans cette Assemblée, nous n'arrivons pas à obtenir de réponse. Alors, il est important de mettre fin à l'acceptation tranquille d'une situation qui se dégrade jour après jour, année après année, et nous souhaitons donc... Non seulement on ne restreint même pas la cible actuelle du ministère de la Santé, ce qu'on fait, on prend la cible que le ministre avait pour 2010 et on la reporte à 2011. Autrement dit, ce que fait cette motion, M. le Président, c'est, un, faire un constat factuel: il y a échec libéral; deux, dire gentiment au ministre: Écoutez, nous comprenons qu'il y a échec, on vous donne un délai d'un an. C'est quand même généreux, n'est-ce pas, M. le Président?

Alors, point de départ: Dans sa publicité télévisée de 2003 — j'ai participé à cette campagne électorale — le premier ministre déclarait, et je vais le citer au texte: «Quand je serai premier ministre — remarquez que ça fait sept ans maintenant, hein? — la santé sera notre priorité absolue. On va éliminer l'attente une fois pour toutes. On vous a entendus. Je suis prêt.» Alors, sept ans plus tard, non seulement il n'a pas éliminé l'attente, mais la cible même du ministère, qu'il s'est imposée en 2005, n'est pas atteinte en 2010. Lors du débat des chefs de 2003, le chef libéral avait aussi dit: «Nous, on a un plan pour en finir avec l'attente.» C'était au débat des chefs.

● (15 h 10) ●

Lors d'une entrevue dans le quotidien *La Presse*, le 8 avril 2003, le premier ministre avait aussi proposé un pacte avec la population. «Je propose — dit-il — un pacte à la population du Québec. Je veux que mon gouvernement et moi soyons jugés là-dessus.» Jugés là-dessus. «Au bout de notre mandat — on est rendus au troisième — la population aura à évaluer si on a livré ou non les engagements qu'on a pris en santé. Je dis aux Québécois: [...]Jugez-moi sur ces résultats. Et, si je n'y arrive pas, vous saurez quoi faire!» C'était le pacte.

Alors, après avoir promis d'éliminer l'attente en santé, le gouvernement libéral a reculé parce qu'il n'y arrivait pas et s'est fixé des cibles dans un plan stratégique, dont j'ai parlé, le plan stratégique 2005-2010. C'était un plan stratégique qui avait été déposé à l'époque par Philippe Couillard, le prédécesseur du ministre. Quelles étaient les cibles de ce plan stratégique qui se termine dans un mois? On est fin... on est début novembre 2010. Donc, dans un mois, deux mois, c'est terminé. Ça fait cinq ans qu'on est supposé travailler à atteindre ce que je vais vous dire.

Les cibles du ministre de la Santé sont: Maintenir ou diminuer le temps de séjour sur civière à l'urgence, séjour moyen sur civière à l'urgence de 12 heures et moins. Donc, le ministre nous dit dans ces documents officiels que, de 2005 à 2010, il va passer d'un temps d'attente qui était d'à peu près 16 heures à un temps d'attente de 12 heures et moins. On vise même le «et moins».

Sur cette cible, M. le Président, quel est le niveau d'atteinte? Eh bien, le temps d'attente est aujourd'hui de 17,5 heures. 17,5 heures! Alors, non seulement la cible est loin d'être atteinte, mais ça a même augmenté par rapport au moment où il y a eu dépôt de ce rapport-là. Dépassé. Alors, quand je parle d'échec par rapport à la cible, c'est de ça dont je parle.

L'autre, l'autre cible: 0 % de patients séjournant 48 heures et plus sur une civière à l'urgence. 0 %. Le ministre actuel se vante jour après jour à l'Assemblée nationale d'avoir diminué de 30 % le nombre de 48 heures à l'urgence, sauf que sa cible sur laquelle il a travaillé pendant cinq ans, son prédécesseur et lui, c'est 0 %. Alors, cette deuxième cible n'est pas atteinte.

Je vais répéter les propos du ministre de la Santé actuel quand il est arrivé. Il disait ceci: «J'entends m'attaquer aux problèmes de nos urgences. Pour y parvenir, je rassemble de façon hebdomadaire une vaste équipe dirigée par le directeur national des urgences, le Dr Savard, afin de développer des pistes de solution aux différentes problématiques des urgences et entreprendrai bientôt avec sa collaboration la visite des 11 établissements sur 118 qui sont présentement en difficulté.»

Sauf que c'est raté. C'est raté, parce que les pistes sur lesquelles il nous a dit de le juger, les hôpitaux qu'il a visités sont actuellement dans une situation intolérable et inacceptable. La plupart ont des dépassements de nombre de civières dans les corridors des urgences de 150 % à 200 %. Alors, un, la cible de son prédécesseur, qu'il a endossée, avec laquelle il est arrivé et qui se termine dans un mois, elle est ratée. Deuxièmement, les pistes, les hôpitaux sur lesquels il nous a dit de le juger, il a dit de porter notre regard à ces endroits précis là, sur ces hôpitaux-là, c'est raté. Alors, il y a donc un sérieux problème.

Mais le pire de tout, le pire de tout, c'est que le ministre actuel a dit ceci: «Le gouvernement renonce désormais à prendre tout engagement visant à garantir aux Québécois qu'ils ne passeront jamais plus de 48 heures sur une civière dans une salle d'urgence.

«[Le ministre actuel] ne se fixe plus de cible de réduction, ni d'échéancier à respecter.»

Je vais le citer: «On ne prend aucun engagement. Et c'est peut-être la solution. Tous ceux qui ont pris des engagements n'ont pas été capables de les tenir.» Il parle de son prédécesseur.

Bien, le résultat, le résultat, c'est que ça va de mal en pis et que le ministre, devant cette situation, dit: Je renonce. Je renonce à me fixer des cibles, je renonce à me fixer des résultats. C'est lui-même qui nous parle de performance dans le monde de la santé, c'est lui-même qui nous parle de méthode Toyota, et tout ça. Mais il y a quelque chose de bien simple que tout le monde comprend: Comment tu peux avoir des résultats, comment tu peux mesurer si tu ne te fixes pas de cible à atteindre? Et le problème du ministre actuel, c'est qu'il a mis de côté complètement ses propres cibles, son propre plan stratégique. Et pire: actuellement, il tente de faire passer au réseau de la santé, dans son plan stratégique 2010-2015, la voie de l'acceptation tranquille.

Alors, orientations: assurer l'accès aux services de santé dans des délais acceptables. Axe d'intervention: Urgences. Voici ce qui est écrit dans la planification 2010-2015 du ministère de la Santé: «Assurer une durée de séjour acceptable à l'urgence pour les personnes sur

[les civières].» Séjour moyen sur civière: 12 heures ou moins. Pourcentage des séjours de 48 heures et plus sur civière: moins de 1 % en 2015. Pourcentage des séjours de 24 heures et plus sur civière: au plus 15 % des séjours en 2015.

Donc, la promesse de zéro attente est passée à 12 heures, et la promesse de 12 heures est reportée de cinq ans encore. La promesse de 0-48 heures passe à: Ah! bien là, on va tomber à 1 %, sur les agences, et tout. C'est de l'acceptation tranquille d'une situation qui est inacceptable, et même le ministre le dit lui-même: La médecine de corridor est inacceptable. Il accepte la médecine de corridor.

La question de l'attente... la question de la cible des 12 heures, je veux expliquer ce que ça veut dire dans les corridors des urgences dans certains hôpitaux. Et je vais prendre trois régions où ça parle particulièrement.

Dans la région de Lanaudière, la moyenne d'attente dans les urgences — et c'était déjà difficile, on est prêts à le dire, en 2002-2003 — elle était de 18 heures. Vous trouvez ça inacceptable? Moi aussi. Savez-vous de combien elle est actuellement? Elle est de 26 heures! 26 heures, le temps moyen d'attente pour une personne dans une civière, dans un corridor d'urgence. Dans Laurentides, c'était de 11 heures. C'était déjà difficile, mais c'était, vous remarquerez, à l'époque, dans les Laurentides, on était en deçà de la cible que s'est fixée le ministre pour 2010. Savez-vous où on en est aujourd'hui? 21 heures d'attente, dans les Laurentides, en moyenne, dans les corridors des urgences. En Montérégie, c'était 20 heures, c'est rendu à 21 heures.

Ce que ça fait, c'est qu'au Québec on est passé... on est rendu maintenant à 17... en fait, le dernier chiffre que j'ai, c'est 17,36 heures. Voilà pour une année complète, ce... qui s'est terminée en 2009-2010. Et, depuis, le ministre a baissé les bras.

Je tiens à dire que la situation est d'autant plus déplorable qu'il y a... il y a un... un leurre dans tout cela, et ce leurre, qui a été installé par son prédécesseur, Philippe Couillard, c'est l'unité de débordement. Parce que, quand je vous parle de ces chiffres-là, de ces comparaisons-là, je vous parle d'à l'époque... on parlait du nombre de civières dans les corridors d'une urgence, de débordement des urgences. Mais, depuis, regardez le subterfuge: en sus de l'urgence, il y a une unité de débordement. Alors, il y a le nombre de civières à l'urgence, qui est sur le site du ministère le matin, mais, à l'unité de débordement, il y a des gens sur des civières. Or, les établissements ne transmettent pas sur le site du ministère, et donc à la population, l'état de situation dans les unités de débordement. Donc, il y a un chiffre qu'on ne voit pas, il y a une situation qui est cachée à l'attention du public, et cette situation fait que, si nous avons en plus et nous additionnons les chiffres des unités de débordement, ça commence... la cible serait encore plus dépassée.

Alors, vous comprenez, M. le Président, à quel point il faut accorder de l'importance — de l'importance — à cette situation. Elle est intolérable, elle est inacceptable. Mais ce qui est encore plus intolérable et acceptable, c'est que des gens fassent des campagnes électorales là-dessus et ensuite laissent la situation empirer. Ce qui est intolérable et inacceptable, ce sont des ministres qui déposent des plans stratégiques à l'Assemblée nationale, se fassent applaudir par les collègues, et laissent la situation empirer.

Ce qui est intolérable et inacceptable, c'est que des ministres se disent les spécialistes des urgences au Québec et s'en viennent ici nous dire que la situation, elle est acceptable et que maintenant il faut se taire, il faut que l'Assemblée nationale oublie — oublie, oublie — qu'on doit se doter d'indices de mesure, qu'on doit se doter d'objectifs, parce que nous avons un devoir — un devoir — c'est d'essayer d'améliorer les conditions dans lesquelles les gens peuvent exercer leur droit à l'accessibilité et à l'universalité des soins.

Nous avons besoin donc, dans une motion toute simple, de constater l'échec, qui est factuel. Ni blâme dans cette motion, ni dénonciation, c'est factuel. La cible n'est pas atteinte, et l'intention du ministre, c'est de la reporter de cinq ans. Justement, ce qui est le fun, c'est que ça permet de la mettre à côté d'autres cibles. Rappelez-vous que le CHUM devait être ouvert en 2010. Nous savons maintenant que le CHUM ne sera pas ouvert avant 2018, 2020. Le dossier informatisé du Québec, votre Dossier santé du Québec, devait fonctionner en 2010, c'est reporté à 2015. Alors, la cible actuelle, le ministre, on le sait, on l'a trouvé, se propose de la rapporter à 2015.

Mais il y a du monde dans les corridors. Les cibles, ce ne sont pas des chiffres, le ministre lui-même l'a dit souvent, ces cibles, ce ne sont pas des chiffres, ce sont des personnes, des personnes qui attendent 12, 24, 48 heures dans des situations inacceptables, qui attendent des soins. C'est des familles qui approchent leurs proches au travers des urgences. Quand on accompagne un proche dans une urgence, on sait à quel point on ne peut pas vivre longtemps dans une urgence. Ce sont des gens malades, ils ont besoin d'aide et ils ont besoin de lits.

Alors, M. le Président, ce qu'il faut, c'est demander au ministre d'accepter un délai d'un an de plus, autrement dit, de demander à l'Assemblée nationale de donner une chance au ministre de la Santé, de lui dire: O.K. Nous comprenons, vous n'avez pas atteint votre cible, nous vous donnons un délai de plus. Mais ce n'est pas vrai, M. le Président, ce n'est pas vrai que l'Assemblée nationale va se taire et va accepter que le ministre adopte l'attitude de l'acceptation tranquille. Merci, M. le Président.

● (15 h 20) ●

Le Vice-Président (M. Chagnon): Merci, Mme la députée de Taschereau. J'ai un prochain intervenant? M. le député de Verchères? Non. Mme la députée de Hull?

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Chagnon): Moi, faites comme vous voulez, là, j'attends un intervenant. M. le député de Verdun, vous voulez intervenir?

M. Gautrin: ...pense que notre collègue de Jean-Talon veut intervenir.

Le Vice-Président (M. Chagnon): Ah! Alors, nous allons entendre M. le ministre de la Santé.

M. Yves Bolduc

M. Bolduc: Merci, M. le Président. D'abord, je voudrais peut-être rappeler qu'est-ce qu'il y avait sous le Parti québécois quand ils étaient au pouvoir. Juste pour rappeler, juste pour rappeler à ceux qui nous écoutent, aux Québécois et Québécoises qui nous écoutent, que je

suis dans le réseau de la santé depuis 1982, et j'ai vécu à peu près toutes les crises au niveau de la santé, au niveau des urgences, au niveau des soins intensifs, au niveau des blocs opératoires. Mais rappelons qu'est-ce qui se passait sous le Parti québécois.

«En dépit d'une injection de 15 millions de dollars dans le réseau des urgences, hier matin, par la ministre de la Santé et des Services sociaux — Mme la chef de l'opposition — la direction du Centre hospitalier régional de Trois-Rivières a annoncé presque au même moment que, faute d'effectifs, elle fermerait complètement son service d'urgence au Pavillon Sainte-Marie à compter de lundi matin.» Rupture de services. «En annonçant la fermeture de l'urgence, le Dr Norman Laurin, président du comité des médecins, dentistes et pharmaciens, a admis que le centre hospitalier entrerait dans une période de crise qui ne pourra durer que quelques jours tout au plus.»

«L'année 1999 finit comme elle avait commencé dans la santé, alors que les actuels débordements des urgences rappellent ceux survenus il y a presque exactement 12 mois. La lune de miel de [la chef de l'opposition] aura été de courte durée. Un an après avoir succédé à Jean Rochon à la tête du ministère de la Santé, [la chef de l'opposition] a dû affronter plus que son lot de crises, le réseau continuant de craquer de partout malgré [les fins] des compressions ayant marqué le règne de son prédécesseur.

«Les urgences, faut-il s'en surprendre, ont été la première épreuve sur la route de [la chef de l'opposition]. Dès les premiers jours de 1999, elles se sont en effet mises à déborder, comme elles font inmanquablement depuis quelques années et comme elles ont d'ailleurs recommencer à le faire depuis quelques jours.»

Mme la Présidente... M. le Président, à l'époque, je me souviens, les coupures de journaux, à chaque jour, c'étaient les urgences, et je rappellerais que, sous François Legault comme ministre de la Santé, il y avait eu également la crise de Shawinigan, dans laquelle un patient était décédé. La crise, d'ailleurs, persista, puis, comme, je pense, veut le dire la députée de Taschereau, c'est moi qui avais fait l'enquête... qu'est-ce qui était arrivé à ce moment-là pour le ministère, et c'étaient des urgences qui débordaient, on était en rupture de services sur une base régulière. Par la suite, il y a eu des mesures qui sont prises, ce qui fait que, depuis plusieurs années, il n'y a pas de rupture de services dans le réseau de la santé. Par contre, on a de l'attente dans les urgences, et c'est une attente que nous sommes en train de corriger.

Je veux expliquer également à la population qu'est-ce que ça veut dire, une durée moyenne de séjour sur civière de 12 heures. Ce sont des patients qui sont malades, qui ont besoin de rester à l'hôpital pour passer des examens, revoir le médecin quelquefois, et souvent, dans 40 % des cas, ont besoin d'être admis à l'hôpital. Ce qui veut dire que, même si on voulait descendre trop bas, ce serait à risque. Ce n'est pas des patients qu'on peut retourner à la maison, mais qu'il faut prendre le temps d'investiguer. Ça fait que, quand ils restent 16 ou 18 heures, c'est quatre à six heures de plus dans lesquelles, de toute façon, il faut trouver un lit puis il faut s'organiser pour que ça fonctionne. Donc, c'est pour ça que ce que l'on vise, c'est, si possible, d'éliminer les 48 heures. Dans certaines urgences, compte tenu que le patient ne peut pas monter à l'étage, il reste que le patient reçoit des soins sécuritaires

dans l'urgence. Ça, c'est le premier élément qui est important.

On parle également parfois... on l'a vu cette semaine dans l'article du *Journal de Québec* et du *Journal de Montréal*, qu'on comparait avec des urgences comme à Trois-Rivières où ça avait duré de quatre à six heures. Ce sont des clientèles ambulatoires. Je tiens à le spécifier parce que ce n'est pas le même type de clientèle. La clientèle ambulatoire, c'est le patient qui est moins malade, qui arrive en externe, qui est vu par le médecin, passe des examens et retourne à la maison par la suite.

Également, je voulais faire une mention, que la députée de Taschereau parle toujours de la méthode Toyota qu'on veut implanter. Je rappellerai que, cette semaine, il y a eu des articles dans *Le Journal de Québec* et *Le Journal de Montréal*, quatre endroits où il y a eu des projets — ça, c'est des projets «lean» — et justement les gens vantaient les résultats, parce qu'avec les mêmes ressources, par de la réorganisation du travail, on obtenait des résultats beaucoup meilleurs. Juste en passant, comme ministre de la Santé, j'ai demandé à tous les établissements, il y a deux ans, de faire des projets «lean», et tous les établissements sont en train d'en faire. On parle de la chimiothérapie à Charles-Le Moyne, on parle du bloc opératoire à Val-d'Or, on parle également de l'urgence au CSSS de Trois-Rivières.

La députée de Taschereau parlait de l'unité de débordement. Toute personne qui sait gérer des urgences a nécessairement des lits de débordement ou une unité de débordement à quelque part dans l'hôpital. C'est un des secrets de la réussite des urgences. L'objectif, c'est de sortir le patient de l'urgence et l'envoyer ailleurs pour qu'il reçoive les soins. Quand un patient va dans une unité de débordement, il est considéré admis, il est suivi par l'équipe d'hospitalisation. Encore là, la députée de Taschereau parle de quelque chose qu'elle ne connaît pas, parce qu'un hôpital sans lits de débordement, sans unité de débordement est un hôpital qui engorge son urgence. Ce n'est pas un problème, c'est une solution. Et, lorsqu'elle dit qu'on veut cacher des patients, je pense qu'à ce moment-là c'est de ne pas comprendre le fonctionnement de l'urgence.

Une chose qui est importante dans notre réseau de la santé... Puis, à partir d'ici, on va essayer de ne pas parler de ce que le Parti québécois a fait mais plutôt parler de ce que, nous autres, nous faisons actuellement. Dans un premier temps, il n'y a aucun système de santé qui est parfait. Et, compte tenu du grand volume d'activité, nos établissements de santé doivent être capables de répondre à un ensemble de besoins. Il y a trois indicateurs, dans un système de santé, qui sont importants, qui démontrent la qualité du système de santé. Premier indicateur, la mortalité infantile, la mortalité selon l'espérance de vie à la naissance, et l'espérance de vie à la naissance en bonne santé. Le Québec, au Canada, est premier ou deuxième dans les trois indicateurs, ce qui veut toujours bien dire qu'on fait quelque chose de bien au Québec, ce qui veut toujours bien dire qu'on s'occupe bien de notre clientèle. Et je tiens à rappeler que, même si un patient reste longtemps à l'urgence, ça ne veut pas dire qu'il ne reçoit pas des soins; il reçoit des soins de qualité.

Je rappellerais également comme un élément intéressant de discussion que le Québec, tel qu'il a été publié cette semaine dans l'ICIS, est la province où ça coûte le moins cher pour recevoir des soins, et c'est la province également où on a les meilleurs indicateurs de santé,

meilleurs, tout simplement, parce que je pense qu'on offre des meilleurs services à moindre coût.

● (15 h 30) ●

Sous le Parti québécois, il faut rappeler que l'on était sous-financés. Sous notre gouvernement, depuis 2003, on a rajouté 11 milliards de dollars dans le réseau de la santé, ce qui est quand même important.

C'est quoi, le réseau de la santé? C'est 8 millions de Québécois qui sont des usagers potentiels. C'est également 300 000 travailleurs, des gens qui rentrent à chaque jour s'occuper des patients. C'est un réseau qui fonctionne 24 heures par jour, sept jours par semaine. C'est 39 millions de visites médicales. C'est 3,4 millions de consultations à l'urgence. À chaque jour, dans nos urgences, on a 10 000 personnes qui consultent, dont 3 000 qui vont être mises sur civière. C'est 375 000 transports ambulanciers à l'urgence. Ce qui fait que, lorsque la députée de Taschereau prend des urgences au Québec, cible les pires et dit que toutes nos urgences vont mal, je m'inscris en faux là-dessus. Il y a plusieurs urgences qui vont très bien, et même nos urgences qui sont en difficulté, avec un grand nombre de patients sur civière, continuent de traiter des milliers, et des milliers, et des milliers de patients par année. Donc, je pense qu'il faut... mettre les choses en perspective.

Et l'autre élément — puis je pense que c'est tout à l'honneur du réseau de la santé — si vous regardez la quantité d'activités que nous avons dans nos établissements de santé en hospitalisation, en urgence, en soins de clinique externe, le niveau de plaintes est très bas et le niveau de complications est également très bas. La majorité des gens reçoivent des bons soins. Et là-dessus je vais vous donner une statistique. Parce qu'il y a beaucoup de dénigrement du réseau de la santé, hein? Les gens parlent du système public. On n'a pas peur de le dénigrer. Mais vous... je vais vous expliquer que, quand vous parlez avec les gens, vous faites des sondages, dans nos établissements de santé, lorsque quelqu'un a reçu un soin, c'est 95 % des gens qui se disent satisfaits.

Lorsque vous demandez aux gens qui n'ont pas reçu de soin, il y a un grand pourcentage qui disent que le réseau de la santé n'est pas bon. Tout simplement à cause de la critique, souvent de l'opposition, souvent des médias ou encore des cas qui sont répertoriés, qui sont des exceptions, la perception de la population, c'est qu'on a un réseau de santé qui est en difficulté. Ce qui ne veut pas dire qu'il est parfait. Ce n'est pas un réseau qui est parfait, mais c'est un réseau qui répond très bien aux besoins. Il y a l'attente à être améliorée, l'accès aux médecins de famille, que nous travaillons actuellement pour améliorer, il y a l'accès également à certains services, que nous sommes en train d'améliorer. Mais il reste que, là, les gens le disent, c'est un réseau d'une extrême qualité. C'est un système qui permet aux organisations puis aux personnes qui y oeuvrent d'offrir les soins appropriés.

Notre système, comment il fonctionne pour être performant? Pour commencer, on est interreliés, on travaille en équipe. C'est basé sur des compétences des individus. Un constat qui est fait et qui est unanime, les professionnels au Québec sont dans les meilleurs professionnels au monde. Nos professionnels qui sont formés au niveau des infirmières, des nutritionnistes, des inhalothérapeutes peuvent aller pratiquer n'importe où dans le monde. Également, contrairement à ce que la députée de Taschereau a

mentionné, on est un réseau qui est basé sur des résultats. 92 % des patients sont opérés à l'intérieur de six mois, tel que requis. 99 % des gens qui reçoivent des traitements pour le cancer le sont à l'intérieur de quatre semaines. Ce sont des résultats qui sont des résultats probants. Au niveau de l'urgence, on a des systèmes d'information qui mesurent tout, qui mesurent quand le patient arrive, le délai d'attente et également qu'est-ce qu'on doit faire pour améliorer l'accès à des tests de laboratoire, des examens de radiologie.

Un système de santé qui est performant, qu'on veut développer au Québec, c'est un système de santé qui est fondé sur une première ligne forte: des groupes de médecine de famille, des cliniques réseaux. Nous sommes rendus à 217 groupes de médecine de famille. Depuis 2003, c'est plus de 200 groupes de médecine de famille qui ont été formés. De plus, ces médecins, actuellement, plusieurs sont en train de donner un coup de main aux urgences en prenant les cas qu'on appelle les P4, P5, qui sont des cas légers. Également, un système de santé performant, c'est un système qui est basé sur une deuxième ligne très forte.

Compte tenu que j'ai souvent l'occasion de visiter des établissements avec des députés, dont, entre autres, même ceux de l'opposition — je vois la députée de Matapédia, avec laquelle j'ai fait la tournée de ses établissements de santé — j'aimerais rappeler à tout le monde trois grands principes de gestion qu'on utilise dans le réseau de la santé — et vous m'avez souvent entendu les dire quand vous êtes avec moi.

La première chose, au Québec, on est organisé selon un territoire géographique, hein? Quand vous allez à Valleyfield, c'est le secteur de Valleyfield. Quand vous allez à Vaudreuil-Soulanges, c'est le secteur de Vaudreuil-Soulanges. Montréal est divisée en 12 régions ou sous-régions, dans lesquelles on a organisé les services première ligne en complémentarité avec des hôpitaux. Donc, ici, au Québec, chacun des territoires a ses particularités, et il faut tenir compte de ces particularités pour l'organisation des services au niveau médical, au niveau des soins de santé, au niveau des soins infirmiers.

Deuxième élément important, c'est le nombre de personnes et la structure d'âge. Un CSS à 20 000 personnes est différent d'un CSS à 50 000 personnes. À Montréal, on a des CSS qui peuvent atteindre 200 000 personnes. Pourquoi je vous dis ça? C'est que, quand on regarde les endroits qui sont en difficulté, c'est souvent des endroits où est-ce qu'il y a eu une croissance importante de population, on parle des Laurentides, on parle de Lanaudière, on parle de la région de Montréal, et cette population-là a augmenté tellement de façon importante et rapide que le recensement de 2001 avait sous-estimé, un exemple, à Repentigny, de 34 000 personnes la population. Donc, il faut maintenant ajuster nos ressources en fonction de ça.

Le troisième principe, c'est l'organisation des services en fonction des besoins des clientèles.

Trois principes de gestion, encore, que je tiens à ramener parce que ça devient important pour les urgences. C'est d'avoir les bonnes personnes. Nos directeurs généraux, au Québec, ce sont des personnes d'une grande qualité, et chaque directeur général a une équipe de soins infirmiers, de médecins, d'autres personnels qui donnent des soins de qualité.

Un principe de gestion — puis, voyez-vous, encore là, je vais prouver à la députée de Taschereau qu'on a

cette sensibilité — c'est la culture de la mesure. On mesure tout. Mais là je vais vous dire un peu... Parce que la députée de Taschereau faisait un peu d'ironie sur le fait que j'envoyais des courriels aux directeurs généraux et à plusieurs personnes dans le réseau de la santé. Et, comme de fait, à chaque jour, je reçois, sur mon BlackBerry, toutes les informations pour chacune des urgences, de façon à ce qu'on puisse réagir en temps réel. Et chacun des directeurs généraux du Québec reçoit toutes les informations de tous les établissements du Québec pour pouvoir se comparer. On a non seulement une culture de la mesure, on a une culture de la comparaison. Et les directeurs généraux vont voir souvent dans d'autres établissements comment ils fonctionnent pour pouvoir améliorer. C'est ce qui fait qu'au Québec la majorité de nos établissements ont 0-48 heures. Plusieurs établissements sont gérés à 0-24 heures, des durées moyennes de séjour de 11 heures. Où il y a des difficultés, je tiens à le rappeler, ce sont des places où la population a augmenté de façon très importante, où, actuellement, nous sommes en train d'ajuster les ressources.

Le troisième élément pour améliorer, c'est la méthode Toyota, la méthode «lean» que nous sommes en train d'appliquer un peu partout. D'abord, c'est quoi, cette méthode? C'est que la décision est prise le plus près possible de l'action. On fait confiance aux professionnels à l'urgence, sur les étages, pour s'entendre sur un bon fonctionnement, et également on leur demande de mettre en place des bons processus. On travaille en équipe, on utilise les compétences de chacun.

Un élément intéressant pour réussir également, quel que soit votre niveau de gestion, le ministre, un sous-ministre, un directeur général, il faut aller voir sur le terrain comment ça fonctionne, il faut aller discuter avec les gens. Et c'est pour ça que je fais beaucoup de tournées d'établissements. Dans la dernière année, j'ai dû voir à peu près un 40 à 50 établissements du réseau de la santé. Certaines sont venues à notre bureau pour qu'on puisse en discuter. Souvent, on va sur place les rencontrer, discuter avec nos équipes pour mieux les supporter. C'est ce qui fait que, depuis quelques mois, on a une diminution de 30 %, le nombre de 48 heures. Malgré une augmentation de volume d'activité dans nos urgences, on a une diminution du pourcentage de 48 heures.

Qu'est-ce qu'on a fait récemment? On a augmenté le nombre d'étudiants en médecine. On ne rappellera pas qu'est-ce qui s'était passé avant 2003, alors qu'il y avait eu des coupures importantes qui ont mis le réseau en pénurie de médecins, d'infirmières et de tous les autres professionnels pour les 10 années qui suivent. Ça, ça a été dit par le Dr Yves Lamontagne, ex-président du Collège des médecins. Ce que nous avons fait, nous avons augmenté les cohortes en médecine, ce qui fait qu'après sept ans, parce que ça prend sept ans former un médecin, on commence à avoir plus de médecins dans le réseau de la santé.

Et, comme vous avez pu voir au cours des derniers jours, il y a eu la discussion à propos des effectifs en médecine spécialisée et il y a plus de médecins... D'ailleurs, les résidents disaient qu'ils avaient de la difficulté à se trouver des postes. Je tiens à les rassurer. On a beaucoup de postes disponibles au Québec. Mais ce que nous allons faire au cours des cinq prochaines années, c'est faire une manœuvre pour améliorer la situation de Montréal et améliorer également l'endroit où est-ce qu'il y a le plus de pénurie de médecins au Québec, c'est-à-dire la Montérégie,

la région des Laurentides, de Lanaudière et également de Laval. Donc, les prochains médecins qui vont sortir vont avoir un accès à plus de postes dans les régions périphériques de Montréal, de façon à ce que les patients, plutôt que d'aller traverser les ponts et se faire traiter à Montréal, vont se faire traiter localement. C'est à quel endroit qu'on va faire ça? C'est les endroits que la députée de Taschereau a nommés tantôt, qui sont en difficulté. Parce qu'une de leurs grosses problématiques, pourquoi ils ont de la difficulté à l'urgence, c'est parce qu'ils n'ont pas assez de médecins. En n'ayant pas assez de médecins, souvent ils ne peuvent pas les admettre et là ça leur donne de la difficulté.

● (15 h 40) ●

Donc, c'est à Saint-Eustache, à Saint-Jérôme, à Repentigny — qui est Lanaudière-Sud; à Joliette, qui est Lanaudière-Nord; à Laval, à Maisonneuve-Rosemont également, et puis également à un endroit comme Santa-Cabrini, et également toute la région de la Montérégie où, là, les plans d'effectif vont augmenter. La population, plutôt que d'aller se faire traiter à Montréal, va se faire traiter dans leur région. Donc, ce sont des soins de proximité.

L'autre effet que ça va avoir, c'est un effet bénéfique sur Montréal. Montréal a trop de volume pour la quantité de services qu'ils ont. Et, contrairement à ce qui a été dit ailleurs, nos centres hospitaliers universitaires, que nous sommes en train de construire, vont être capables de répondre à la demande. Ils ne seront pas en débordement et ils vont pouvoir se consacrer aux 10 % des patients qui nécessitent des soins complexes et très compliqués, qui nécessitent des soins surspécialisés.

Je tiens à faire également un message: Sainte-Justine, au niveau des plans d'effectif, ne diminuera pas le nombre de pédiatres; ce n'est pas dans nos plans. Au contraire, Sainte-Justine, à cause de la spécialité qu'ils offrent, vont augmenter le nombre de pédiatres; et on veut même augmenter au niveau de la néonatalogie.

Un exemple comment on va faire pour désengorger nos hôpitaux, c'est qu'on va développer de la néonatalogie de niveau plus avancé à l'Hôpital du Sacré-Coeur, à l'Hôpital Laval, à Saint-Eustache, à Repentigny, à Pierre-Boucher, à Charles-Lemoyne. Donc, ce que ça va nous permettre, c'est de garder des clientèles plus près du domicile, des patients moyennement malades qui vont pouvoir être traités à la bonne place, et, en même temps, ça va nous permettre de décongestionner Sainte-Justine et l'Hôpital général pour enfants.

Ce que je viens de vous expliquer là, c'est une des choses que l'on fait. Ce que l'on fait également, on a regardé au niveau de la chirurgie pour que les chirurgiens puissent opérer le plus rapidement possible et avoir le moins possible de patients en attente de six mois. Pourquoi? Parce que, si on les opère rapidement, ils ont moins de chances de rentrer à l'hôpital et d'avoir des complications et d'utiliser nos services d'urgence.

Également, au niveau philosophique, au niveau pratique, maintenant on a donné la consigne aux établissements qu'on a vus plus de 48 heures, donc on va essayer de les éliminer en développant les ressources, mais également on fait la gestion à 0-24 heures. C'est pour ça que je vous disais tantôt: J'ai plusieurs établissements qui n'ont plus de 48 heures mais des 24 heures.

On a développé également ce qu'on appelle le guichet unique, c'est-à-dire, pour avoir accès à un médecin

de famille, le patient qui n'a pas de médecin de famille téléphone à un numéro de téléphone du CSS et, à ce moment-là, le CSS va essayer puis souvent réussit à trouver un docteur pour ce patient-là. Pour les cas avec complications, les patients plus malades, c'est beaucoup plus rapide. Le patient moins malade prend un peu plus de temps, mais, à la fin, on finit par trouver des médecins de famille.

Également, l'informatisation du réseau: toutes nos urgences sont informatisées. Quand vous allez dans une urgence, vous allez avoir des grands écrans 42 pouces avec les données. Également, toutes les urgences ont accès au PACS; donc, c'est toute la radiologie numérique. Il y en a plusieurs d'entre vous qui sont allés à l'urgence et qu'ils ont passé des films, et puis ce n'est plus des films au nitrate d'argent qu'on accroche en arrière d'une lumière, ce sont des films sur écran d'ordinateur. Et ces films-là, si vous allez à 11 heures le soir et que c'est une urgence, un genre de TACO ou CT scan de la tête et que ça a besoin d'être lu, peuvent être envoyés directement à la maison du radiologue. C'est la médecine disponible aujourd'hui... disponible depuis quelques années.

Pourquoi on peut faire ça? Tout simplement parce qu'on a numérisé tous nos équipements en radiologie suite à une entente survenue en 2004 entre notre gouvernement et le gouvernement fédéral où nous sommes allés chercher plus de 350 millions de dollars. Je tiendrais à rappeler que le Parti québécois ne voulait pas s'asseoir autour de la table pour aller chercher cet argent-là, par idéologie. Notre gouvernement est allé le chercher. Donc, inutile de vous dire que, si on avait attendu après le Parti québécois, probablement qu'on aurait encore des films au nitrate d'argent partout.

Également, au niveau de l'informatisation, tous les laboratoires sont informatisés partout, et ça nous amène de la productivité. Et, en radiologie également, ce que ça permet, ça permet de garder moins... de garder des patients moins longtemps ou de faire le bon diagnostic.

Également, lors de nos rencontres avec les établissements, on a priorisé des clientèles, dont entre autres les personnes âgées. En janvier 2010, l'Institut de gériatrie de Montréal et l'Institut de gériatrie de Sherbrooke ont émis un document sur l'approche adaptée en gériatrie, que nous avons diffusé immédiatement dans tous les établissements. Et c'est ce qui va faire que nos patients vont aller moins en hébergement et c'est ce qui va faire également que nos patients restent moins longtemps à l'urgence.

Trois principes. Le premier principe: on s'organise pour que les gens bougent, la mobilité. Si vous les bougez rapidement, vous avez des chances qu'ils n'aient pas le syndrome d'immobilisation, donc vous avez des chances qu'ils vont rester... ils ont plus de probabilités de retourner à la maison. Également, du côté des médicaments, on contrôle les médicaments, on les surveille. Et également on surveille les éléments de délirium, qui est de la confusion. Et, dès qu'on a un symptôme, on corrige la situation.

Ce que je vous dis là, c'est important, parce que, quand vous voulez gérer des urgences, il faut que vous gériez des personnes âgées, il faut que vous gériez des patients avec des maladies chroniques, parce que ce sont eux qui consultent à l'urgence et ce sont eux qui sont malades. Donc, la stratégie, ce n'est pas une stratégie d'urgence, parce qu'à l'urgence c'est la conséquence de tout ce qui se fait ailleurs. Il faut avoir une bonne

hospitalisation avec une durée moyenne de séjour qui est la plus courte possible puis une prise en charge précoce des patients mais également avoir assez de ressources pour les personnes âgées.

Le plus gros problème de nos urgences, c'est le manque de ressources dans la communauté au niveau des centres d'hébergement, au niveau des ressources intermédiaires et au niveau des soins à domicile. Pourquoi des régions que la députée de Taschereau cite souvent sont en difficulté? Parce que, dans la région de Lanaudière, il manquait des places en CHSLD et en ressource intermédiaire, la même chose au niveau des Laurentides. Qu'est-ce que nous avons fait? On a injecté de l'argent, et actuellement il y a plusieurs places qui s'ouvrent à Joliette au niveau des ressources intermédiaires, ce qui va permettre de prendre des patients qui sont actuellement dans l'établissement de santé et les envoyer vers la communauté.

Au niveau de Lanaudière-Sud, Repentigny, on est en train d'ouvrir des places en CHSLD, des places en ressource intermédiaire et une augmentation de l'offre au niveau des soins à domicile. Au niveau de Saint-Eustache, de Thérèse-De Blainville et de Saint-Jérôme, très bientôt — et je vois le député de Groulx qui me regarde avec un sourire et un regard intéressé — très bientôt nous annoncerons un plan de façon à justement améliorer la situation des gens dans ces secteurs. La solution des urgences de Saint-Eustache et Saint-Jérôme passe par une amélioration de l'offre de services pour les personnes âgées sur le territoire.

C'est pour ça, M. le Président, que ça prend un certain temps de faire du développement au niveau des urgences, parce qu'il faut mettre en place des solutions structurantes qui, après quelques mois, vont donner des résultats.

Même chose pour la région de Laval. Hier, nous étions à Laval et... avant-hier, j'étais à Laval avec la présidente du Conseil du trésor et la ministre responsable des trois régions que sont Laurentides, Laval et Lanaudière, et nous avons annoncé à ce moment-là qu'on augmenterait les plans d'effectifs dans les trois régions pour justement augmenter l'offre de services, qui va faire qu'on va décongestionner l'urgence, les urgences de tout le secteur. Mais, plus que ça, ça va aider Montréal, parce que les patients, au lieu d'aller à Montréal se faire traiter, vont rester dans le secteur de Laval, de Saint-Jérôme, de Saint-Eustache, de Repentigny et de Joliette.

On a mis en place également un travail pour compléter toute la gamme de services au niveau des personnes âgées. Au niveau du soutien à domicile, tous les établissements du Québec sont en train de revoir l'offre de services en soins à domicile pour être capables de l'améliorer. Au niveau des services alternatifs à l'hospitalisation, développement des ressources intermédiaires, des unités de réadaptation, des lits de soins posthospitaliers, on est en train de mettre ça en place dans toutes les régions du Québec.

Également, on va faire du dépistage précoce dans toutes les urgences, parce que, si le patient est pris tôt, on a plus de chances qu'il va demeurer moins longtemps à l'hôpital, parce qu'on s'occupe de son problème beaucoup plus précocement. Et je tiens à le rappeler: quand un patient demeure à l'urgence, il est pris en charge et il reçoit les bons soins. Il n'est pas retourné à la maison. Et, s'il reste à l'urgence longtemps, c'est parce qu'il est très malade.

On a parlé de la norme sur les urgences. La norme sur les urgences n'a pas changé, c'est encore une durée moyenne de séjour de 12 heures qui est visée. Ce que l'on peut voir, c'est que la majorité des urgences sont... soit qu'ils l'atteignent ou l'atteignent presque, c'est-à-dire sont entre 12 et quatre heures, et vous avez quelques urgences au Québec, dont, entre autres, ceux qu'on mentionne tout le temps, qui, eux autres, ont besoin d'une offre de services augmentée au niveau des personnes âgées pour justement réussir à atteindre la norme.

● (15 h 50) ●

Quand on parle du... le nombre des 48 heures, à 0-48 heures, il y a toujours des cas, dans une année, qui vont être appelés à rester à l'urgence par sécurité. Un exemple, si vous avez un patient qui présente un trouble du cœur qui est bénin, qui n'est pas dangereux mais qui a besoin d'une observation, dans certaines urgences, c'est préférable de le garder à l'urgence avec le monitoring de l'urgence que de le mettre à l'étage sans monitoring. Donc, c'est des cas comme ça qui, à l'occasion, sont des exceptions, peuvent être appelés à rester à l'urgence. C'est pour ça qu'il faut avoir un niveau de tolérance de moins de 1 %, sinon les gens pourraient prendre des décisions, pour répondre à la norme, qui iraient contre la meilleure chose... le meilleur résultat pour le patient.

C'est quoi, les interventions qu'on a faites pour améliorer? Dans un premier temps, on a donné une consigne qui est celle qu'on ne devait pas déclarer un patient en hébergement tant qu'on n'avait pas fini l'évaluation. Lorsqu'on regarde au cours des dernières années, et c'était la même chose lors... du temps du Parti québécois, c'est qu'il y a des patients, quand ils arrivent à l'urgence, ils ont un état qui s'est détérioré, on l'évaluait rapidement, et puis on décidait de l'orienter vers l'hébergement. Lorsqu'il arrivait en hébergement, le patient faisait de la physiothérapie, s'alimentait mieux, avait des soins, et son état s'améliorait et ne nécessitait plus de rester en hébergement. Mais ce qui faisait qu'après ça le patient restait là longtemps et bloquait un lit. Là, ce qu'on fait, c'est qu'on évalue comme il faut le patient, et on maximise son potentiel. Et, une fois qu'on a maximisé son potentiel, on évalue s'il doit retourner à domicile, s'il doit avoir une place pour une ressource intermédiaire ou si vraiment il a besoin d'un CHSLD. C'est ce qui fait qu'il y a beaucoup de patients qui, par choix et parce que leur condition le permettait, sont retournés à domicile.

L'autre élément qu'on a mis en place pour les personnes âgées, c'est l'approche gériatrique adaptée, que je vous ai parlée tantôt. Et non seulement on la fait à l'urgence, on demande maintenant aux établissements de le faire à l'étage. C'est-à-dire que le meilleur moyen de retourner quelqu'un à la maison une fois que son épisode de soins est terminé, c'est de le bouger, c'est de l'amener aux toilettes, c'est, à chaque jour, lui faire faire des exercices, et ça, ça n'a pas besoin d'être fait par un médecin, ça n'a pas besoin d'être fait par une infirmière, ça peut être fait par un préposé. Donc, on est en train de changer notre façon de faire, notre organisation du travail de façon à ce que tout le monde qui travaille avec un patient puisse lui faire faire de l'exercice.

Ce qui a été demandé également, qui va être très porteur, c'est toute l'approche pour les personnes avec des troubles cognitifs. Si vous regardez nos patients qui ont le plus besoin dans nos établissements de santé actuellement,

ce ne sont pas les gens qui ont des problèmes physiques, c'est des problèmes qui... les gens qui ont des problèmes de troubles cognitifs, qu'on peut appeler démence. Il faut leur trouver des endroits adaptés. Et, lorsque vous n'avez pas ces endroits-là, vos patients restent dans vos lits de courte durée.

Et là je veux vous expliquer un principe. Si vous avez des patients qui n'ont pas d'affaire dans des lits de courte durée, à ce moment-là ça empêche un patient qui est à l'urgence de monter. Un hôpital a une certaine quantité de lits pour être fonctionnel, et, si vous avez plusieurs patients qui bloquent des lits, et l'exemple, c'est Pierre-Le Gardeur, Joliette, où ils ont plusieurs patients en attente d'hébergement, à ce moment-là l'urgence ne peut pas monter leurs patients. Qu'est-ce qu'on fait? Et c'est les solutions qu'on apporte actuellement, c'est qu'on ouvre des lits dans la communauté au niveau des CHSLD, au niveau des ressources intermédiaires. Et, très prochainement, on va annoncer des projets dans la Montérégie — je vois le député de Saint-Jean qui, encore là, me fait un beau sourire et est très content. Très bientôt, on va annoncer le projet dans la Montérégie pour avoir des ressources intermédiaires supplémentaires. Et, récemment, à Saint-Lambert, on a ouvert un endroit pour 200 places de CHSLD qui va aider le secteur de la Montérégie.

Je pense que les gens commencent à comprendre que, pour solutionner les urgences, ce n'est pas une baguette magique que ça prend. Ça prend une stratégie globale de prise en charge des patients qui sont malades, des personnes âgées, des personnes avec des maladies chroniques. Et la solution n'est pas à l'urgence et n'est pas dans l'hôpital, elle est dans la communauté, elle est avec des lits de CHSLD, elle est la prise en charge et est avec également des organismes communautaires.

Ce que je vois, c'est que la députée de Taschereau vient de dire: Enfin, j'ai compris.

Mme Maltais:...

Le Vice-Président (M. Chagnon): Je vous...

Mme Maltais:...

Le Vice-Président (M. Chagnon): ...je vous remercie, Mme la députée de Taschereau. D'abord, j'indiquerais à M. le ministre qu'il doit s'adresser à la présidence, d'une part, et, en même temps, je demande à tous les intervenants de laisser parler le ministre de la Santé, puisque c'est son temps de parole. Et après il restera encore au moins 25, 26 minutes pour les membres de l'opposition pour répondre au ministre de la Santé.

Mme Maltais: Question de règlement, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Chagnon): Oui. Je vous écoute.

Mme Maltais: Simplement, je suis tout à fait d'accord pour laisser parler le ministre de la Santé. Toutefois, s'il prend la peine de me citer, comme ce sera inscrit dans les galées, il doit le faire dans l'exactitude. Et ce que je dis, c'est: Ce qu'il nous a dit, ça fait 100 fois qu'on le sait...

Le Vice-Président (M. Chagnon): Alors, Mme la ministre... Mme la ministre... Mme la députée de Taschereau, je vous invite à respecter notre règlement, et particulièrement l'article 212, qui vous permettrait de poser une question après l'intervention du ministre. Alors, M. le ministre, nous vous écoutons.

M. Bolduc: O.K. M. le Président... Puis je suis d'accord avec la députée de Taschereau. Elle a tout à fait raison. Elle l'a dit elle-même, ça fait des années qu'on le sait, et elle nous demande de le faire. Ce que je lui dis: Ça fait déjà des années qu'on a commencé. Mais je peux vous dire que, depuis deux ans, on a augmenté l'intensité, et c'est pour ça qu'on rencontre les établissements de santé actuellement, c'est pour la faire, la transformation de ce réseau. Pour libérer les urgences, il faut qu'on fasse la discussion au niveau des personnes âgées. Mais c'est plus que ça. C'est commencé, c'est fait.

Alors, tout ce que vous j'ai dit aujourd'hui, ce n'est pas des choses qu'on va faire, c'est des choses qu'on a faites. Et parfois ça prend un certain temps avant d'ouvrir des places en CHSLD et en ressources intermédiaires. Mais les commandes sont déjà passées depuis plusieurs mois, et c'est pour ça que nos urgences, encore aujourd'hui, ont de la difficulté, parce que les mesures sont en train de se mettre en place. Et je suis content que la députée de Taschereau et moi pensons la même chose. C'est ça, les solutions des urgences. La solution des urgences n'est pas dans l'urgence, mais à... mais surtout dans la façon dont on va prendre en charge les personnes âgées, comment on va les sortir de l'hôpital.

Également, ce que nous sommes en train de faire, c'est que nous sommes en train, dans des endroits en grande pénurie, d'augmenter les ressources pour atteindre les... ce qui est recommandé, c'est-à-dire 0,8 lit par 100 personnes de 65 ans et plus, pour les ressources intermédiaires, dont, entre autres, à Montréal, actuellement. Il y a plusieurs ressources intermédiaires qui vont ouvrir au cours des prochains mois. La Montérégie, je viens juste d'en parler. Bientôt, on va faire l'annonce pour confirmer et débiter les travaux pour les ressources intermédiaires de la Montérégie. Et également nous avons annoncé récemment à Joliette, avec Lanaudière-Nord, et à Repentigny, avec Lanaudière-Sud, une augmentation du nombre de places en ressources intermédiaires. C'est ça qui est porteur et c'est comme ça qu'on va avoir des solutions. Et c'est également pour ça que, depuis plusieurs mois, on a diminué de 30 % le nombre de patients en attente de 48 heures.

Un autre élément qui est structurant, c'est le développement des soins palliatifs. Ça, je dois vous avouer, quand j'en parle, j'en parle plus avec mon cœur. Je suis un médecin qui a fait beaucoup de médecine de soins palliatifs. J'ai donné de la formation là-dedans. Je donnais des conférences. C'est quelque chose qui mérite d'être encore plus développé au Québec. Avec la commission «mourir dignement», il y a une conclusion qui est certaine: il faut que notre offre en soins palliatifs augmente au Québec, et la norme, c'est un lit par 10 000 personnes. Là, ce que nous voulons, c'est, dans chacun des territoires... c'est qu'il y ait une maison de soins palliatifs et qu'il y ait également des lits de soins palliatifs. Pourquoi? Parce que, si vous n'avez pas cette ressource, le patient ou la patiente va demeurer à l'hôpital, et on ne peut pas lui offrir les services.

Mais, au niveau des soins palliatifs, il y a une hiérarchie des priorités. Si un patient veut demeurer à domicile, il faut être capable de lui offrir des soins à domicile pour qu'il y demeure. Mais, de façon réaliste, pour en avoir fait beaucoup, ce n'est pas tout le monde qui peut mourir à domicile, parce que ça demande également un grand support de la famille. Et il y a des cas complexes qui, eux autres, doivent aller ailleurs.

La deuxième meilleure place, c'est une maison de soins palliatifs, et il y en a plusieurs au Québec. Il y en a plusieurs également qui sont en train de se construire. Et, quand je rencontre les établissements, je leur pose toujours la question: C'est quoi, votre plan pour avoir une maison de soins palliatifs si vous n'en avez pas une? Et vous devriez en avoir une. Et souvent ils ressortent et ils montent le projet. Et je pense que c'est porteur pour le patient, puis c'est porteur pour notre système, et ça va être aussi une façon de désengorger notre réseau de la santé.

● (16 heures) ●

Par contre, au niveau éthique, je tiens à me positionner, si vous avez un patient ou une patiente que, son choix, c'est de mourir à l'hôpital, on respecte le choix. C'est peu de cas parce que la plupart des gens préfèrent aller à domicile ou en maison de soins palliatifs. Mais, si quelqu'un le désire, nous allons respecter son choix. Ce n'est pas une question d'argent, ce n'est pas une question d'utilisation de ressource, c'est une question de choix individuel, et quelqu'un a le droit de décider où il va terminer sa vie.

L'autre mesure structurante, c'est le support qu'on va apporter aux résidences privées. Quand les gens nous parlent du vieillissement de la population, ils voient ça comme une catastrophe. Moi, je vois plutôt ça comme un succès de notre société. Et le fait que les gens vieillissent, vieillissent bien, ils peuvent continuer à contribuer à la société, et c'est seulement souvent à la fin de notre vie, entre autres les deux dernières années, où, là, les gens ont de la difficulté, puis il y a une détérioration de leur état.

À partir du moment qu'ils ne peuvent plus demeurer à la maison soit parce qu'ils sont seuls, soit parce qu'ils ont certains handicaps, soit parce qu'ils ont des problèmes... Exemple, un homme se retrouve seul ou une femme qui se retrouve seule, qui a de la difficulté à se faire à manger pour des raisons physiques ou d'autres types de raisons, il faut lui offrir un milieu qui est le plus près possible de sa maison. Ce n'est pas un hôpital, ce n'est pas un CHSLD, c'est souvent une résidence privée dans laquelle ils vont avoir un logement avec une offre de services tels que des repas, prise en charge du lavage, des soins d'une infirmière ou d'une personne qui reste toujours au niveau de l'immeuble pour pouvoir les supporter. Selon moi, c'est une des mesures qui va être les plus structurantes pour empêcher les gens de rentrer à l'hôpital et de rentrer en CHSLD et en ressources intermédiaires. Les gens veulent demeurer à la maison, les gens veulent se donner des services et ils veulent continuer à faire une vie qui est le plus près possible du domicile. Pour ces gens-là, en résidence privée, le domicile, c'est leur résidence, sauf que, souvent, ils n'ont pas besoin de se faire à manger, ils n'ont pas besoin de faire le ménage dans leur chambre — parce que, souvent, ils ont des handicaps — ils peuvent aller manger à la cafétéria, en bas, ou encore dans les salles à manger qui sont disponibles sur les étages.

Et, à ce moment-là, il faut que vous vous mettiez dans la peau d'une personne qui veut avoir ces services-là. Et je suis certain, dans la salle, ici, dans les députés, il y a des parents, il y a peut-être des frères et soeurs qui ont eu à passer par là, et ils sont contents de ce type de service là. Le fait d'avoir des résidences privées avec une augmentation de services va diminuer de la pression sur le système de santé. Un des problèmes — puis je vais faire un mot par rapport à ça — par rapport au vieillissement, c'est que les gens ont tendance à voir le vieillissement puis l'organisation de services comme c'était voilà 20 ans, mais là ce qu'on doit faire... C'est que, avec les nouvelles technologies, les nouvelles approches au niveau des prises en charge des personnes âgées, les nouvelles alternatives comme les résidences privées, nos gens peuvent vivre normalement beaucoup plus longtemps qu'auparavant. Et je tiendrais à rappeler également que, quand on se compare avec nos parents ou nos grands-parents, une personne qui est âgée de 65 ans aujourd'hui se compare probablement à une personne de 55 ans il y a 20, 25 ou 30 ans. Donc, cet effet-là est important parce que ce qu'on se rend compte, c'est que notre notion des 65 ans et plus... la plupart des gens entre 65 ans et 75 ans sont en excellente santé, contribuent à la société et sont des gens qui nous aident, et non pas... Ce n'est pas un problème, le vieillissement, c'est plutôt un avantage.

L'autre clientèle qu'on prend en charge, c'est les grands consommateurs. Il y a une petite catégorie de gens avec des maladies chroniques qui, eux autres, consomment beaucoup, beaucoup plus de soins, et on est en train d'organiser notre offre de services de façon à être capables de prendre en charge cette clientèle de façon plus précoce. Ce que ça fait, c'est qu'au lieu de consulter à l'hôpital 10 à 12 fois par année, souvent, on va les avoir dans nos murs d'établissement une ou deux fois par année.

M. le Président, j'aurais pu vous prendre encore une heure, même deux heures pour tout expliquer les mesures qui sont mises en place, dont, entre autres, pour la santé mentale, pour les personnes de grand âge, également les gens qui ont besoin de services en externe, également tous les patients qui sont hospitalisés qui ont besoin de services, je vous dirais, un peu plus intenses. Ce sont toutes des mesures qui sont mises en place actuellement et qui vont donner du résultat dans nos urgences. Je tiens à le rappeler, ce n'est pas parce qu'on ne croit pas dans les mesures, mais, à un moment donné, il faut arrêter d'en parler et le faire, et c'est ce que nous faisons actuellement.

Je terminerais, M. le Président. Au cours des deux dernières années, j'ai rencontré des dizaines d'établissements. Au cours des six derniers mois, j'ai rencontré les 22 établissements avec les urgences les plus occupées du Québec. Ce sont tous des gens extraordinaires qui veulent que ça fonctionne, mais ils ont besoin du support de l'agence, du support du ministre. Et, si je m'implique personnellement, c'est parce que je suis certain qu'il y a des solutions. Et je peux vous dire qu'actuellement il y a un vent dans le réseau de la santé qui sent qu'on prend en charge et qu'on collabore avec les gens, et on va continuer comme ça. Je vous remercie, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Chagnon): Merci, M. le ministre. J'inviterais maintenant M. le député de Saint-Jean à prendre la parole.

M. Dave Turcotte

M. Turcotte: Merci beaucoup, M. le Président. J'interviens aujourd'hui sur la motion de ma collègue la députée de Taschereau parce que, premièrement, dans ma circonscription, on peut le voir, on a des difficultés d'attente à l'urgence, mais aussi pour l'ensemble du Québec, puis je pense que c'est important de rappeler certaines choses. Ma collègue de Taschereau l'a fait, mais je pense qu'on doit le rappeler encore en ce moment, lors de l'élection de 2003, c'est-à-dire l'élection où le gouvernement libéral du premier ministre actuel qui a été élu... Dans la publicité télévisée, que je me souviens très bien malgré que j'étais jeune à ce moment-là, mais j'étais déjà un militant à ce moment-là, donc je m'en souviens, et même je la réécoutais dernièrement... La publicité, pour être certain d'avoir le libellé exact, le premier ministre actuel disait: «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.»

Durant le débat des chefs, en 2003, le même chef, donc le premier ministre actuel, encore a ajouté: «Nous, on a un plan pour en finir avec l'attente.» Dans une entrevue dans le quotidien *La Presse*, le 8 avril 2003, le premier ministre actuel, qui est chef du Parti libéral, disait: «Je propose un pacte à la population du Québec. Je veux que mon gouvernement et moi soyons jugés là-dessus. Au bout de notre mandat — mandat qui s'est terminé en 2007, je vous le rappelle — la population aura à évaluer si on a livré ou non les engagements qu'on a pris en santé. 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!»

M. le Président, j'aimerais profiter de l'occasion pour rappeler quelques statistiques par rapport à l'Hôpital du Haut-Richelieu, qui est dans ma circonscription, et vous allez pouvoir voir les résultats du plan du premier ministre actuel, l'impact du plan. En 2002-2003, dernière année du gouvernement du Parti québécois, le temps d'attente moyen sur une civière à l'urgence de l'Hôpital du Haut-Richelieu était de 14 heures. En 2009-2010, on attend 19 heures, c'est cinq heures de plus. Le nombre de patients qui attendent depuis 48 heures et plus en 2002-2003 à l'Hôpital du Haut-Richelieu, il y en a eu 1 069; 2009-2010, 2 258. Donc, c'est des chiffres qui parlent, M. le Président. Aujourd'hui, 143 % de taux d'occupation à l'urgence de l'Hôpital du Haut-Richelieu. Ça ne paraît pas beaucoup... ça paraît gros, mais on dirait qu'on n'est pas... on est tellement habitués de voir des gros chiffres que ça ne nous fait plus peur puis ça ne nous inquiète pas, 143 %. Mais c'est beaucoup. Donc, en plus, si on ajoute — ma collègue de Taschereau en a parlé — des lits de débordement, en moyenne, à l'Hôpital du Haut-Richelieu, c'est 12 personnes qui sont dans les lits de débordement. Donc, c'est des gens qui s'ajoutent en plus.

Mais, quand on parle de ces chiffres-là, on oublie que ces chiffres-là, là, c'est des noms de personnes qui sont au bout si on les additionne, c'est des gens qui vivent ça, là, qui attendent à l'Hôpital du Haut-Richelieu, comme dans tous les autres hôpitaux du Québec, et qui doivent subir ça en plus déjà de subir leur problèmes de santé, puis les familles, les gens qui les accompagnent. Donc, il faut être conscient de ça puis se rappeler que c'est des gens qui sont derrière ces statistiques-là. Puis on le voit, il y a des solutions, mais il y a aussi des problèmes.

Le ministre de la Santé en a parlé, de l'accès aux médecins de famille. Écoutez, dans notre région, en Montérégie, là, en 2003, la dernière année de notre gouvernement, 26,9 % des gens n'avaient pas de médecin de famille, et puis, maintenant, on est rendus à 25 %. Donc, on est à peu près au même nombre, à peu près, là. On est quasiment dans la marge d'erreur si c'était un sondage, là, on est à même pas 0,5 %, là, de différence.

● (16 h 10) ●

Donc, il n'y a rien qui a changé depuis 2003 en termes de médecins. Pourtant, il y a des solutions. Si le Dossier santé du Québec serait réglé, on aurait davantage de gens qui pourraient être vus par un médecin, hein? Si on donnait davantage de ressources aux pharmaciens, dans certains cas ça pourrait aussi aider, ça pourrait aussi aider à augmenter l'accès à des médecins de famille. Mais, quand on est d'une région comme le Haut-Richelieu où notre population augmente, que notre population vieillit aussi, les systèmes de soins de santé débordent, et c'est criant.

Et là j'entends, j'entends notre ministre de la Santé qui me dit que, bientôt, il y aura une annonce pour confirmer... une annonce qui a déjà eu lieu à Saint-Jean-sur-Richelieu pour un CHSLD. Je vais être encore obligé de citer un article du *Canada Français*, que je devrais payer des droits parce qu'au nombre de fois que j'ai cité cet article-là ici, à l'Assemblée nationale, depuis que je suis élu... un article du *Canada Français* du 7 novembre 2007, une grande annonce... Là, je ne peux plus le nommer par son nom parce que le leader du gouvernement actuel est revenu ici, en cette Chambre. Donc, je ne peux pas le nommer, mais le leader du gouvernement est venu annoncer en grande pompe un investissement pour un CHSLD de 66 lits, et je vais vous citer: «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.» Décembre 2010 arrive dans quelques jours, et nous ne savons toujours pas où sera construit le CHSLD à Saint-Jean-sur-Richelieu. Donc, je veux bien, je veux bien qu'il y ait... j'espère qu'il y aura une concrétisation de ce projet-là très rapidement, mais les gens attendent dans Saint-Jean. Les personnes qui, en ce moment, sont obligées d'occuper des lits de courte durée à l'Hôpital du Haut-Richelieu, des gens qui pourraient être soit en CHSLD dans ces 66 lits là ou dans des ressources intermédiaires seraient très heureuses, ces personnes-là, d'avoir le CHSLD.

Donc, hier, à la blague, le ministre de la Santé m'a dit: Si tu te lèves demain, tu vas l'avoir, ton CHSLD. Donc, je l'ai pris au mot, et, moi, je me suis levé aujourd'hui. Ça fait que j'attends ça, là, impatientement, puis les gens de ma circonscription aussi. Donc, on le voit, là, 44 personnes attendent une place en CHSLD depuis juillet, 74 attendent une place en ressources intermédiaires. Ça, encore là, c'est des gens derrière ces statistiques-là, puis on le sait tous les impacts que ça a sur la perte d'autonomie des gens, sur l'augmentation des coûts du système de santé plus que les gens attendent à l'hôpital quand ils devraient être dans des soins de longue durée où ce serait beaucoup plus adapté pour eux.

On a déposé déjà une pétition, plus de 5 000 personnes qui demandent ça. Donc, c'est une solution pour régler notre problème à l'Hôpital du Haut-Richelieu. Puis je suis certain que, dans les échanges que le ministre a avec les gens du CSSS chez moi, c'est une des solutions

que les gens de la direction du CSSS doivent lui avoir dit, j'en suis certain.

Les travaux à l'Hôpital du Haut-Richelieu, M. le Président, vous le savez, on a attendu longtemps. Encore là, deux annonces en 2006. Finalement, j'ai posé le nombre de questions, les résolutions des villes, des organismes de notre circonscription, de notre région qui ont demandé les travaux, le ministre a accepté finalement de donner l'autorisation. Mais ça a quand même pris 18 mois à rien faire sous le gouvernement libéral entre les deux premières annonces et l'annonce officielle pour concrétiser les travaux. Il n'y a toujours pas de pépîne, là, mais, quand même, au moins, il y a une autorisation plus formelle pour avoir les travaux à l'hôpital.

Je pourrais parler de bien d'autres choses, M. le Président, mais le temps me manque. Mais j'aimerais aussi rappeler que les gens du système de santé, les gens de notre réseau font des choses extraordinaires. Puis rapidement, là, M. le Président, dans *Le Journal de Québec* d'hier, on voyait, là, une solution qui est amenée à l'Hôpital du Haut-Richelieu, le projet Symo, où on a pu augmenter le nombre de visites à domicile de 780 visites dans une année seulement parce qu'on a informatisé le système. Donc, c'est une preuve de plus que le DSQ est essentiel. Donc, il faut féliciter notre monde, là, parce que notre monde, nos infirmières, nos médecins, préposés, la direction des CSSS font un travail extraordinaire dans les circonstances actuelles.

Mais, si je peux conclure, M. le Président, j'aimerais citer Gilles Lévesque, qui est l'éditorialiste du *Canada Français*, qui dit: «Le pire, c'est que, dans quatre ans, le premier ministre actuel nous dira sans rire que ça va mieux dans la santé depuis qu'il est là, et certains le croiront jusqu'à temps que ces gens tombent malades.» Merci beaucoup, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Chagnon): Merci, M. le député de Saint-Jean. Est-ce que j'ai un prochain intervenant?

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Chagnon): Le temps a été pris. Alors, M. le député de Prévost, nous allons vous entendre.

M. Gilles Robert

M. Robert: Oui. Merci, M. le Président. À écouter parler le ministre de la Santé tantôt, je me demandais si on était sur la même planète, lui et moi. En tout cas, certainement pas dans la même ville parce qu'à Saint-Jérôme, quand je regarde des titres d'articles de journaux récemment concernant le centre hospitalier jérômien, alors des titres qui vont comme suit: *La situation à l'urgence de Saint-Jérôme se détériore*; alors, par la suite, *Les infirmières de l'urgence sont tannées*; *Débrayage spontané des infirmières à l'urgence*; *Attente de 20 heures à l'urgence pour une fillette de quatre ans*; *Nouveau débrayage à l'urgence de Saint-Jérôme*. Alors ça, ça vous donne un portrait de la situation qui prévaut au Centre hospitalier de Saint-Jérôme.

Or, M. le Président, depuis mon élection comme député de la circonscription de Prévost, j'ai eu l'occasion, à plusieurs reprises, de poser des questions au ministre de la Santé sur des problèmes qui touchent le centre de

santé et de services sociaux de Saint-Jérôme. Je lui ai posé des questions ici, au salon bleu, et en commission parlementaire, et la question du temps d'attente à l'urgence a été et est toujours la question de l'heure. En avril 2009, le ministre a reconnu que l'Hôpital de Saint-Jérôme était en difficulté, il a alors parlé d'un plan d'action à mettre en place. Il est venu faire des annonces l'an dernier au sujet de certains départements de l'hôpital, mais, dans le quotidien des gens, l'urgence demeure problématique. Cette urgence de l'hôpital jérômien a fait l'objet d'un réaménagement au milieu des années 2000, mais le temps d'attente y est demeuré inacceptable, inacceptable à tel point — j'en ai parlé tantôt, M. le Président — que des infirmières ont débrayé, elles ont quitté leurs postes de travail à deux reprises durant la semaine du 20 septembre dernier. Elles n'ont pas posé ce geste de gaieté de coeur, M. le Président, elles étaient à bout de nerfs et elles ont simplement dit: Assez, c'est assez.

Le ministre de la Santé a fait des commentaires déplorables à la suite de ce débrayage spontané en laissant sous-entendre que le geste posé par les infirmières pouvait être en lien avec la négociation pour le renouvellement de leur contrat de travail. Or, comme le ministre aime aller dans les citations, je vais le citer sur ce qu'il a dit au salon bleu un certain matin en réponse à une question de ma collègue critique en santé, alors: «En ce qui concerne les moyens de pression de certaines infirmières, nous sommes très sensibles aux conditions de travail difficiles dans les urgences, excepté que vous savez qu'en période de négociation... attendez-vous qu'au cours des prochaines semaines il va y avoir des moyens comme celui-là qui vont faire que... on va nous sensibiliser encore plus à cette problématique.» Alors ça, c'est la fin de la citation du ministre.

Alors, évidemment, je dois vous dire — puis c'est mon rôle de le faire — les infirmières du Centre hospitalier de Saint-Jérôme ont été blessées par les propos du ministre. Elles m'en ont parlé, elles m'en ont parlé, elles y ont senti un manque de respect. Car ce sont d'honnêtes travailleuses, comme mon collègue de Saint-Jean le disait tantôt, ce sont d'honnêtes travailleuses qui oeuvrent dans un contexte très difficile, avec un manque de ressources qui finit par peser très lourd sur leur contexte de travail.

M. le Président, la motion que nous débattons présentement fait référence au plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux. L'année 2010 tire à sa fin, et l'objectif de 12 heures et moins de temps de séjour moyen sur civière à l'urgence, qui était prévu dans ce plan stratégique du gouvernement, est loin d'être respecté. C'est pourtant ce même gouvernement libéral qui avait promis, lors de son arrivée au pouvoir en 2003... Ah! M. le Président, effectivement, c'était bien en 2003. Alors, il avait promis que la situation dans les urgences québécoises était pour s'améliorer de façon très nette. Ça fait plus de sept ans et demi que ce gouvernement ne respecte pas ses promesses. Sept ans et demi. Tout ce qu'il a réussi à faire, c'est de tenter de se justifier en disant que c'était la faute du gouvernement précédent. On entend ça constamment lors de la période des questions.

● (16 h 20) ●

D'ailleurs, le ministre de la Santé se plaît à utiliser cette vieille cassette usée à la corde. Une cassette qui est usée à la corde, c'est usé, ça. C'est facile de tenter de faire porter le blâme sur les autres, mais les Québécois ne sont pas dupes, M. le Président. Les patients qui attendent des

heures et des heures en ont assez de cette cassette utilisée par un gouvernement qui a la responsabilité de gouverner en santé et de faire baisser les temps d'attente dans les urgences. Le personnel hospitalier est également dégoûté par ce manque de moyens mis à sa disposition. Les employés sont à bout de souffle, et le désespoir hante leur quotidien. Plusieurs hôpitaux du Québec vivent des pénuries de médecins, d'infirmières et de préposés, sans oublier le manque de matériel médical.

Au centre hospitalier de Saint-Jérôme, le temps d'attente moyen sur une civière à l'urgence est passé de 10 h 30 min en 2002-2003 à plus de 22 heures en 2009-2010. Alors, ce n'est pas des chiffres que j'invente, là, c'est la réalité. Alors, M. le Président, les patients de ma circonscription et de la région des Laurentides — car on parle bien d'un hôpital régional, M. le Président — donc, les patients attendent 11 heures de plus qu'en 2002. La situation à l'urgence de Saint-Jérôme s'est détériorée dans un pourcentage de 109 % en termes de temps d'attente sur civière. Alors, on parle de 109 % de détérioration.

Que dire aussi du traitement des patients en santé mentale, qui doivent transiter par l'urgence de l'hôpital jérômien et qui doivent attendre parfois plusieurs dizaines d'heures avant d'avoir accès à un lit en psychiatrie? Soit qu'ils attendent trop... Et je lisais une lettre ouverte qui est sortie dans un journal de la région des Laurentides ce matin, il y a un patient, lui, il n'est pas resté assez longtemps, puis il a quitté, et ça a causé des sérieux problèmes. On vit ça à Saint-Jérôme avec le problème de santé mentale. Alors, c'est assez inquiétant.

Je sais que le ministre a eu des rencontres en septembre dernier avec les dirigeants du centre hospitalier jérômien et en octobre avec le directeur général de l'agence de santé des Laurentides. Qu'a-t-il fait de concret après avoir écouté les doléances des autorités régionales? Que répond-il à ce cri du coeur des infirmières, qui veulent plus de moyens pour exercer leur profession dans la dignité, alors, exercer leur profession dans la dignité? Que répond-il aux patients qui en ont assez d'attendre plus de 20 heures avant d'être soignés?

Alors, vous savez, on est la région... la région des Laurentides, c'est la région la plus problématique présentement. Il y a un gros problème de sous-financement, iniquité dont la partie gouvernementale est très, très au courant. Mais il y a un retard qui est très, très, très grave, et c'est inquiétant de voir ça. Le ministre de la Santé, tantôt, parlait des organismes communautaires. C'est un endroit où on retrouve beaucoup d'organismes communautaires, qui sont sous-financés, eux aussi. Donc, ça pose beaucoup de problèmes.

Alors, je vais conclure avec ceci: Il faut passer des paroles aux actes, d'où cette motion déposée aujourd'hui par l'opposition officielle et qui demande, voire même exige une réduction de 40 % du temps actuel de séjour moyen sur civière d'ici le 1er septembre 2011. Alors, merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Chagnon): Merci, M. le député de Prévost. J'inviterais maintenant M. le député de Berthier à prendre la parole.

M. André Villeneuve

M. Villeneuve: Merci, M. le Président. M. le Président, vous comprendrez que mes premiers mots vont

aller aux gens qui travaillent dans les milieux hospitaliers du Québec. Mon collègue l'a très bien démontré tantôt, mes premiers mots vont à ces gens-là, qui font un travail extraordinaire. Mais, à quelque part, il va falloir que des changements importants se produisent, ces gens-là sont à bout de souffle, sont épuisés.

M. le Président, sans mauvais jeu de mots — et je vais vous parler de mon coin de pays, Lanaudière — c'est vrai qu'il s'agit, au niveau de l'hôpital chez nous, d'un centre hospitalier dans tous les sens du terme, je vous dirais. La situation actuelle de nos urgences, M. le Président, des urgences au CHRDL, donc au Centre hospitalier régional de Lanaudière, la situation actuelle de nos urgences, oui, je vais le dire comme ça, n'est pas préoccupante, elle est alarmante. Et je profite de l'occasion ici, M. le Président, pour lancer un cri du coeur, des modifications, des investissements, je vous dirais, modifications importantes doivent être faites, et ce, le plus rapidement possible.

Et vous allez voir, je vais vous donner quelques chiffres, et vous allez bien comprendre. Et j'espère que M. le ministre va bien écouter parce que les chiffres que j'ai en main sont totalement incroyables. Aujourd'hui, aujourd'hui même, le 2 novembre, au Centre hospitalier régional de Lanaudière, donc de Joliette, taux d'occupation des civières, 191 %, 63 patients pour 33 civières; nombre de patients sur civière depuis plus de 24 heures, 27; nombre de patients sur civière depuis plus de 48 heures, 14.

Et, tant qu'à être dans les statistiques alarmantes, M. le Président, en voici d'autres. Donc, pour cet automne seulement — alors, je ne reculerai pas trop loin, juste cet automne, M. le Président — le 28 septembre, taux d'occupation des civières, 200 %; 29 septembre, 218 %; 30 septembre, 252 %, dont 39 patients en attente depuis plus de 24 heures et 16 patients depuis plus de 48 heures; le 2 octobre, 206 %; 3 octobre, 224 %; 5 octobre, 215 %; le 6 octobre, 233 %, dont 48 patients en attente depuis plus de 24 heures et 24 patients depuis plus de 48 heures; 7 octobre, 218 %; 8 octobre, 252 %. Et la liste est longue, mais je vais la continuer, M. le Président. Je pense que, le ministre étant présent là, ça va sûrement lui sonner quelques cloches, comme on dit. Il me fait signe qu'il a la liste, lui aussi. Donc, mes chiffres sont bons, M. le ministre. Donc, le 8 octobre, 252 %, 43 patients en attente depuis plus de 24 heures, 21 patients depuis plus de 48 heures; 12 octobre, 224 %; 13 octobre, 218 %; 26 octobre, 206 %; 28 octobre, 200 %.

M. le Président, le taux d'occupation des civières, hein, qui frôle souvent plus de 200 %, devient quasiment banal au Centre hospitalier régional de Lanaudière de Joliette, ça fait partie du quotidien, hein? Le personnel est en surcharge continue, et on ne peut pas s'étonner, on ne peut pas se surprendre que les gens souffrent d'épuisement avec une telle urgence. Les autres jours qui sont à moins de 200 %, M. le Président, ça varie entre 130 % et 199 %.

Nous avons deux centres hospitaliers chez nous, M. le Président, un, donc, à Joliette et l'autre, le Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, donc, dans le sud de Lanaudière. Quand je vous dis que ce nombre de pourcentages élevés, donc, de patients à l'urgence pèse lourd sur les employés, les gens qui oeuvrent au sein de ces centres hospitaliers là, M. le Président, en 2009, au Centre hospitalier Pierre-Le Gardeur, 13 médecins sur 26 — ça, là, M. le Président, là, c'est 50 %, hein, mathématiquement parlant, là — 50 % des médecins ont quitté pour cause de surcharge. Imaginez

les 13 qui sont là, là, qui restent là. Imaginez qu'est-ce qu'ils ont vécu, M. le Président, il y a 13 de leurs collègues qui ont dû quitter parce qu'ils avaient une surcharge de travail.

En 2009, le président du conseil des médecins du sud de Lanaudière, le Dr Duong, affirmait — et là c'est important, là, je voudrais bien que le ministre en prenne vraiment, là, en prenne note — que les délais excessifs nuisaient à la sécurité et à l'intégrité des patients. Quand on est rendu qu'on va à l'hôpital, M. le Président, puis que c'est dangereux d'aller à l'hôpital, là, on a un sérieux problème. Alors, si c'est dangereux d'aller à l'hôpital pour se faire soigner, là, ça commence à être plus inquiétant. Et on est sept ans après l'élection, hein, sept ans et demi, en fait, après l'élection, le *Nous sommes prêts*, hein, le *Nous sommes prêts* du gouvernement, la question qu'on se pose, c'est: Le seront-ils un jour? Oui, prêts à quoi pour prendre le pouvoir? Et le seront-ils un jour, M. le Président?

Je vous fais rapidement un historique du Centre hospitalier régional de Lanaudière, donc de Joliette. En 2002-2003, les délais d'attente moyens sur civière étaient de moins de 13 heures. En 2003, le Parti libéral promettait la fin pure et simple de l'attente dans les urgences. En 2009-2010, M. le Président, on frôle les 25 heures d'attente. Alors, on est passé de 13 à 25, soit une augmentation de près de 100 %. Et, quand le ministre vient dans la région, M. le Président, et qu'il dit aux journalistes que la situation s'améliore, hein, lors d'un événement de golf, écoutez, à un moment donné, là, il faut dire les choses telles qu'elles sont, là, M. le ministre, vous ne pouvez pas me dire que ça s'améliore, la main sur le coeur. Écoutez, il faut être réaliste, il faut voir les chiffres puis, à un moment donné, il faut dire la vérité.

● (16 h 30) ●

Vous savez, je l'ai dit l'autre jour, j'ai un proverbe, Mme la Présidente, qui dit ceci et qui va comme suit... Vous étiez là, je pense que c'est vous qui étiez là, hein? Moi, j'ai un proverbe bien à moi. Ce n'est pas du Voltaire, ce n'est pas, hein... c'est du Villeneuve, là, hein: On peut mentir à quelqu'un longtemps, mais on ne peut pas mentir à tout le monde tout le temps. Et là l'heure est à la vérité. Je crois que mes collègues ont été fort éloquents de ce côté-ci de la Chambre...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Bien. Alors, M. le député de Berthier, jusqu'à maintenant, ça allait bien. Mais là vous savez très bien que le mot «mentir» est... n'est pas dans... est dans notre lexique de propos non parlementaires. Donc, je vous demande de le retirer et de poursuivre... et de poursuivre votre intervention. M. le député, je fais appel à votre gentillesse. Allez-y. Vous retirez votre propos de «mentir» et vous poursuivez.

Une voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Non, non, ce n'est pas grave, M. le député, c'est pour ça qu'on a des présidents à l'Assemblée.

Des voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Peu importe le genre ou le proverbe, vous retirez vos propos, M. le député de Berthier. Merci beaucoup, merci de votre collaboration.

M. Villeneuve: Et, étant donné que vous me dites cela, je ne vous donnerai pas la citation d'Einstein, parce que je pense que je vais me faire rappeler à l'ordre encore une fois. Ce sera peut-être dans une autre intervention.

Selon le plan stratégique du ministère, donc, de Santé et Services sociaux 2005-2010 — c'est un peu, hein... ce n'est pas un peu, c'est exactement ça, c'est la motion dont on parle aujourd'hui — on visait 0 % de patients en attente de plus de 48 heures. Nous sommes en 2010, et les patients en attente de plus de 48 heures se comptent par dizaines, voire par vingtaines — allons-y comme ça — quotidiennement dans les urgences de Lanaudière. Écoutez bien ça, Mme la Présidente, et M. le ministre connaît bien le chiffre, je crois, mais, pour les gens qui nous écoutent, c'est important. Vous allez voir, c'est hallucinant! Le Centre hospitalier régional de Lanaudière, donc de Joliette, est passé, de 2002... en 2002 à 2003, à 169...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): ...M. le député de Berthier, votre temps est écoulé. On m'informe que le temps de parole des députés indépendants non utilisés est de huit minutes. Donc, il reste quatre minutes pour votre formation politique et quatre minutes du côté du gouvernement. Donc, si vous voulez le prendre, vous ajoutez ce quatre minutes à votre temps de parole, M. le député.

M. Villeneuve: Merci.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Pour quatre minutes, allez-y.

M. Villeneuve: Merci, Mme la Présidente, d'avoir fait l'intervention en ne mettant pas mon temps... Donc, il me reste quatre minutes, d'accord.

Alors donc, de 169 patients en 2002-2003, on est passé — attachez votre tuque — à 2 897 patients, une augmentation de 1 600 %. Et on nous dit... Le ministre vient chez nous, vient nous dire que tout va bien, que la situation s'améliore, Mme la Présidente. Il faut le faire, tout de même, il faut avoir du culot!

Et il faut toujours garder en tête que ces chiffres inquiétants se cachent, Mme la Présidente... Derrière ces chiffres-là, il faut le dire, se cachent des êtres humains, Mme la Présidente. C'est surtout ça qu'il faut retenir, je crois. C'est des êtres humains qui se cachent derrière ces chiffres-là et ce sont des gens qui souffrent, et force est de constater que le ministre ne livre pas, mais pas du tout, la marchandise.

Vu qu'il me reste un peu de temps, Mme la Présidente, je vais vous amener dans une autre région de mon coin de pays, et le ministre est... j'ai fait découvrir la région à M. le ministre dernièrement en lui en parlant, parce qu'il ne connaissait pas du tout l'endroit: Saint-Gabriel-de-Brandon. Il ne connaissait pas l'endroit, et pourtant j'ai ici une vingtaine de résolutions, Mme la Présidente. Et, pour être sûr, pour être certain, là, qu'il les a reçues, qu'il les a regardées, j'aimerais les déposer, Mme la Présidente. Alors, ça va lui permettre d'aller voir sur une carte c'est où, Saint-Gabriel-de-Brandon. Et ça va lui permettre de voir qu'il y a 12 000 personnes, une population de 12 000 personnes dans cette région-là de mon coin de pays qui présentement n'ont accès à aucun sans rendez-vous depuis plus de trois ans. Alors, je demande...

je demande que la... — oui, il faudrait qu'elle écoute, effectivement.

Donc, Mme la Présidente, le contexte de Saint-Gabriel, on va se le dire, hein, c'est une situation socio-économique difficile. Il y a un vieillissement de la population, évidemment, qui rentre en ligne de compte. Nous avons...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Permettez-moi...

M. Villeneuve: ...la chance d'avoir...

Document déposé

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Permettez-moi, M. le député de Berthier, puisque vous avez fait référence à un document que vous souhaitez déposer... Alors, est-ce que j'ai le consentement pour le dépôt du document? Très bien. Alors donc, le document est déposé. Poursuivez...

Des voix: ...

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Un instant, s'il vous plaît. Poursuivez, M. le député de Berthier.

M. Villeneuve: Merci, Mme la Présidente. Donc, je vous les remettrai tantôt, parce que je vais peut-être en avoir de besoin, si le temps me le permet.

Mme la Présidente, donc, Saint-Gabriel-de-Brandon... Et le ministre, je crois, maintenant, va savoir où ça se trouve, parce qu'il est interpellé par l'ensemble des municipalités qui gravitent autour de Saint-Gabriel-de-Brandon, on parle de Saint-Damien, on parle de Saint-Didace, on parle de Mandeville, on parle de Saint-Cléophas, on parle de la ville de Saint-Gabriel, bien sûr, mais aussi la paroisse de Saint-Gabriel-de-Brandon. Donc, on parle de plus de 12 000 personnes qui, depuis des années, interpellent le ministre, et celui-ci ne prête pas oreille du tout, en aucun temps finalement, aux revendications de ceux-ci.

Donc, aucun sans rendez-vous depuis plus de trois ans, Mme la Présidente. Les gens sont totalement exaspérés. Vous savez, les gens sont aussi, d'une certaine façon... Ils n'ont pas tous des moyens de se véhiculer, hein? Et, quand ils en trouvent un pour aller à l'urgence, c'est tant mieux. Ils se rendent à l'urgence, Mme la Présidente. On n'a pas de sans rendez-vous. Ils n'en ont pas, de sans rendez-vous. Ils viennent faire quoi? Ils viennent se faire soigner à l'urgence. Ce faisant, ils viennent engorger l'urgence. Et là, là, la roue tourne, là, hein? Après ça, on voit les statistiques au niveau de l'urgence et on peut comprendre que la situation est problématique.

Mme la Présidente, dans les documents que je vais déposer — j'espère que le ministre en prendra connaissance — il y a aussi tout l'aspect ambulatoire. Il y a un problème énorme à Saint-Gabriel: nous avons une ambulance pour au-delà de 1 000 demandes ambulatoires par année. La norme est environ de 300 à 400 pour en avoir deux, Mme la Présidente. C'est totalement injustifié, c'est totalement inéquitable que cette situation-là persiste encore malgré tout.

Donc, en conclusion, Mme la Présidente, j'invite le ministre personnellement, hein, à venir à Saint-Gabriel-de-Brandon, à venir voir la situation que les

gens y vivent et venir leur dire la vérité, hein, que le travail, il n'est pas fait, il reste à faire. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, M. le député de Berthier. Je reconnais maintenant M. le chef du deuxième groupe d'opposition. Vous avez 7 min 42 s, M. le député.

M. Gérard Deltell

M. Deltell: Merci, Mme la Présidente. J'apprécie le fait que vous me donniez presque la seconde près... vous me donnez la seconde près, puisqu'il est question de temps d'attente. Alors donc, c'est tout à fait pertinent.

Mme la Présidente, je tiens à vous raconter je ne dirais pas une anecdote, mais un événement qui est survenu cet été. Vous savez que, comme chef du deuxième groupe d'opposition, je me promène beaucoup à travers le Québec. Et je suis allé voir, cet été... alors que j'étais en Abitibi, j'ai poussé un peu plus loin et je suis allé dans la région de la Baie-James, à Radisson plus précisément, pour pouvoir apprécier ce que j'ai déjà qualifié ici, en cette Chambre, de notre plus grande réalisation collective, soit la Baie-James et la centrale LG 2. Alors, j'ai pu aller à Radisson, où j'ai pu voir l'école, et j'ai également pu voir nos services publics en matière de santé. Et je suis allé donc voir le minicentre hospitalier qu'il y a là-bas, et il y avait l'urgence. Et j'ai eu de la difficulté à reconnaître que c'était l'urgence, parce qu'il n'y avait strictement aucune attente. Alors, on va dire, c'est peut-être l'endroit à aller au Québec, mais, comme ça prend 17 h 30 min pour s'y rendre, on ne gagne pas vraiment. Alors, à la blague, je vous dirais qu'il y a... 2003, ça prenait juste 16 h 30 min pour se rendre à Radisson, mais, avec le temps, les routes se sont peut-être un peu trop abîmées.

Mais c'est vrai que... il faut reconnaître une chose, Mme la Présidente: la situation des urgences au Québec s'est détériorée au cours des dernières années. Et on doit se souvenir que l'actuel parti ministériel s'était engagé, la main sur le cœur, en 2003, à réduire le temps d'attente. Et malheureusement les chiffres nous conduisent au chemin contraire.

Puisque... Je donnerais simplement quelques exemples qui existent ici, dans la région de Québec, soit l'Hôpital de L'Enfant-Jésus, où il y a 40 civières occupées de plus, concernant... Pardon. Prenons l'exemple de L'Enfant-Jésus. Il y a 22 civières occupées de plus que le permet la loi actuellement, que le permet le règlement. Quant au CHUL, c'est 16 civières de plus. À l'Hôtel-Dieu de Québec, c'est 10 de plus. Et, à l'Hôpital Laval, c'est sept de plus. Donc, dans la région de Québec, immédiate, on parle de temps d'attente... de 58 personnes qui séjournent à l'urgence pour 24 heures ou plus et six personnes pour 48 heures ou plus. Ça, ce sont les chiffres d'aujourd'hui, Mme la Présidente. Je sais que les membres de l'opposition officielle ont fait état de tout ce qui se passait au Québec. Je tenais à faire le point sur ce qui se passe ici, dans la région de la Capitale-Nationale.

Donc, c'est extrêmement décevant que voir que... de voir que ce... de constater que ce gouvernement, qui s'était fait un point d'honneur de s'attaquer à la santé, qui avait dit: Vous me ferez... je me ferai élire ou battre sur la santé, bien voilà qu'ils ont failli à la tâche. Et on ne peut pas dire, Mme la Présidente... On sait qu'au début,

en 2003, ils disaient: Écoutez, c'est l'opposition officielle qui, alors qu'ils étaient au gouvernement, ont sabré dans les budgets de formation, ont même coupé des spécialistes du monde infirmier, également du monde médical, qui fait en sorte qu'aujourd'hui on a de la difficulté. Ça pouvait peut-être s'émettre en 2003, mais aujourd'hui le disque est usé, le disque saute. Il faut agir concrètement. Il faut que le gouvernement reconnaisse que, malgré les investissements majeurs que ce gouvernement ait pu faire en santé, les résultats sont pitoyables et les résultats sont les mêmes.

● (16 h 40) ●

Et, parlant de financement, Mme la Présidente, permettez-moi de rappeler le propos que nous avons tenu ce matin, alors que nous commémorions le 40e anniversaire de l'implantation de la Régie de l'assurance maladie. Parce que le problème, ce n'est pas tant le financement, c'est la méthode de financement, qu'il faut absolument revoir. Nous reconnaissons que l'actuel gouvernement, et ce, depuis 2003, a énormément injecté d'argent neuf dans le domaine de la santé. J'en faisais état ce matin. En 2006, c'était 22 milliards; aujourd'hui, c'est 28 milliards de dollars. Donc, ce n'est pas tant l'argent, c'est la façon dont on le gère et aussi la façon dont on gère notre système de santé, en tant que tel.

Et c'est pourquoi, Mme la Présidente, nous tenons à rappeler qu'il faut impérativement revoir le financement de la santé au Québec. Si on ne fait rien, on s'en va dans le mur. Si on ne fait rien, en 2030, ça va être 70 % de notre budget national qui va passer pour la santé et les services sociaux. C'est beaucoup trop. Si on ne fait rien, le Québec risque de devenir un gros hôpital. Il faut revoir notre méthode de financement en matière de santé. Il faut permettre davantage de mixité. Pour assurer la pérennité de notre système universel, il faut permettre au privé de jouer un rôle beaucoup plus actif.

Et, Mme la Présidente, je tiens à vous rappeler simplement que, dans notre monde de l'éducation, ça existe depuis 40 ans et c'est une des belles réussites, où l'on permet, côte à côte, d'avoir des institutions publiques et des institutions privées. Dans ma circonscription — et je sais que dans toutes les circonscriptions du Québec la même situation se passe — il y a deux institutions publiques et une institution privée, et ça fait que chacune s'améliore, les unes derrière les autres. C'est ce qui s'appelle le nivellement par le haut. Et nous croyons que, dans le domaine de la santé, ça peut et ça doit se faire pour en assurer la pérennité.

Revoir également la méthode de financement de nos hôpitaux pour que les... le financement de nos hôpitaux soit par épisodes de soins et non par enveloppe globale. C'est une façon beaucoup plus efficace, qui va améliorer la performance et qui va donc permettre d'avoir davantage d'opérations qui vont être menées, puisque les gens seront, à notre point de vue, beaucoup plus efficaces. Ça se fait ailleurs. Il faut l'appliquer au Québec.

Évidemment, rappeler que nous devons faire des économies dans les structures. Je n'ai pas besoin de vous rappeler, Mme la Présidente, qu'en 2003 ce gouvernement s'était fait élire en disant qu'ils allaient abolir les régies régionales de santé. Le mot «régies» a été aboli, mais c'est devenu «agences». Je le sais, je le répète tout le temps, c'est le disque qui saute, mais, qu'est-ce que vous voulez, c'est la réalité, et, tant que les agences vont être là, comptez sur nous, on va le rappeler qu'ils n'ont pas tenu leur promesse électorale là-dedans.

Donc, Mme la Présidente, en conclusion, nous estimons que, oui, le problème des urgences est criant, que, oui, le problème des urgences s'est accentué sous ce gouvernement-là, passant de 16 heures d'attente à 17 h 30 min d'attente, et c'est inacceptable. Mais, pour éradiquer ce problème-là, pour s'attaquer à la racine même du problème, il faut revoir le mode de financement de notre système de santé, tel que nous le proposons, à l'ADQ, et ce, depuis des années. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Je vous remercie, M. le député... M. le chef du deuxième groupe d'opposition. Alors, M. le député de Verdun et leader adjoint du gouvernement, il reste cinq minutes à votre formation politique.

M. Henri-François Gauthrin

M. Gauthrin: ...c'est un peu court pour exprimer tout ce que j'ai à dire, Mme la Présidente, mais je vais les prendre pleinement. Premièrement, je voudrais remercier la députée de Taschereau d'avoir amené ce débat sur un sujet qui est un sujet important. Donc, je la remercie d'avoir soulevé la question. Je vais vous expliquer après pourquoi je ne serai pas d'accord avec elle quant à la motion qui est devant nous.

Néanmoins, la motion qui est devant nous, Mme la Présidente, nous a permis, à l'ensemble des parlementaires ici, d'avoir un exposé magistral, magistral du député de Jean-Talon et ministre de la Santé et des Services sociaux, qui en 45 minutes nous a expliqué réellement les problèmes que nous vivons, bien sûr, dans nos urgences mais aussi l'ensemble des solutions, qui ne sont pas faciles, Mme la Présidente, solutions qui ne sont pas faciles et qui se résument à cinq mesures structurantes, ce qu'on appelle des mesures structurantes. Quelles sont ces mesures structurantes que brillamment, et beaucoup plus brillamment que moi, le collègue de Jean-Talon a rappelées?

Premièrement, premièrement, il y a un vieillissement de la population, et il faut faire en sorte que les personnes qui sont plus âgées ne viennent pas dans les urgences. Ça veut dire quoi? Développer les CHSLD, c'est-à-dire les centres hospitaliers de longue durée.

Deuxièmement, être en mesure de voir à mettre sur pied et développer de plus en plus les maisons de soins palliatifs pour ceux qui ont choisi de devoir... arrivés à la fin de leur vie, de pouvoir le vivre dignement et le vivre... mais pas nécessairement en encombrant les urgences.

Troisièmement, Mme la Présidente, il y a le principe du maintien à domicile et faire appel bien sûr à l'ensemble de ce qu'on appelle les groupes populaires, de soutenir le maintien à domicile. Donc, réellement, pour les personnes âgées, et je résume, trois mesures qu'on appelle des mesures structurantes qui vont avoir des effets directs sur l'encombrement des urgences: développement des CHSLD, maintien à domicile, troisième élément, être en mesure de développer aussi les maisons de soins palliatifs.

Mais ce n'est pas tout. Ce n'est pas tout, et le ministre l'a clairement rappelé, il y a un phénomène de déséquilibre régional, c'est-à-dire qu'il n'y a pas assez de médecins, de médecins en région, et particulièrement en région périphérique de Montréal, ce qui fait que les gens ont tendance de venir encombrer en quelque sorte, excusez-moi le terme, mais les urgences qui sont les

urgences de Montréal. Qu'est-ce que le ministre dit? Les médecins spécialistes, je vais faire en sorte — et ça s'adresse directement à mon collègue de Saint-Jean et à mon collègue, tout à l'heure, de Saint-Jérôme, c'est-à-dire dans la grande périphérie de Montréal — faire en sorte que vos urgences, dans la grande périphérie de Montréal, soient dotées de médecins spécialistes et qu'ils ne viennent pas, à l'heure actuelle, se faire soigner sur les urgences de Montréal. C'est essentiellement le plan, à l'heure actuelle, qui est proposé. Et la chance qu'on a... et merci, Mme la députée de Taschereau, vous avez permis au ministre de pouvoir expliquer cela.

Mais ce n'est pas tout. Sur le cinquième point, Mme la Présidente, le cinquième point, à l'heure actuelle, sur le plan des mesures structurantes, c'est ce qu'on appelle les groupes de médecine familiale. Et vous faites en sorte que les groupes de médecine familiale font en sorte que les gens peuvent avoir, dans les groupes de médecine familiale, et on est en train, petit à petit, de développer ce que dans notre langage on appelle les GMF... fait en sorte que les gens vont pouvoir se soigner à l'intérieur des groupes de... aller dans les groupes de médecine familiale plutôt que d'aller dans les urgences.

Autrement dit, il ne s'agit pas, à l'heure actuelle, de rajouter de l'argent dans les urgences. On a investi 500 millions. Et le collègue de Chauveau, tout à l'heure, l'a très clairement, très justement rappelé, Mme la Présidente, on a investi dans les urgences. Ce n'est pas ça. La question, c'est de voir et d'avoir des mesures structurantes pour les urgences. Et je remercie actuellement le ministre qui, en 45 minutes, même si après il ne me reste qu'une minute, malheureusement, mais vient de nous expliquer très clairement comment faire. D'ailleurs, ajoutons: Il n'y a pas de solution miracle. Et, parce qu'il n'y a pas de solution miracle et parce que cette motion ne veut que prétendre strictement à une motion... une solution miracle, nous allons voter contre la motion, non pas parce qu'on... non pas parce qu'on ne croit pas... qu'il n'y a pas un problème dans les urgences, mais parce qu'on croit, Mme la Présidente, que les solutions, les urgences, sont beaucoup plus complexes, beaucoup plus que voter en faveur d'une telle résolution. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Très bien. Alors, je vous remercie, M. le député de Verdun. Et je cède maintenant la parole à Mme la députée de Taschereau, porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé, pour sa réplique de 10 minutes. Mme la députée.

Mme Agnès Maltais (réplique)

Mme Maltais: Bel effet! Tout à coup, des députés de l'autre côté et des ministres viennent d'avoir la lumière. Ils viennent de réaliser que les GMF, que nous avons mis sur pied, il fallait qu'il y en ait plus au Québec. Ils viennent de réaliser que ça prendrait plus de soins à domicile. Bien, écoutez, ils viennent d'avoir la lumière. Ça fait sept ans qu'ils sont au pouvoir, et ils viennent d'avoir la lumière.

Je vais citer un collègue, Philippe Couillard, *Devoir*, 26 mai 2004: «M. Couillard a rappelé que pour régler pour de bon les problèmes des urgences il fallait s'attaquer aux problèmes existant en amont: augmenter les soins donnés à domicile, accroître le nombre de places dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée, compléter

le réseau des groupes de médecine familiale...» 2004. 2004, M. le Président. Et on vient de me dire qu'on a enfin trouvé des solutions. C'est incroyable!

Mais ce qui est dommage, c'est que, pendant qu'on rigole de l'autre côté et qu'on a la lumière sept ans plus tard, ces solutions qui étaient sur la table, qui étaient en marche, qui étaient en branle, ces solutions, on les a abandonnées. On a lambiné, on a procrastiné, et maintenant, aujourd'hui, la situation a empiré. C'est ça, la vérité. C'est ça, la vraie chose qui se passe. Et il y a du monde dans les corridors qui sont encore pris dans des civières et qui ont des... et qui sont dans un état qui ne devrait... qui est inacceptable, qui est déplorable. La vérité, c'est qu'il a raison, mon collègue, tout à l'heure, quand il vous a dit qu'il y a des infirmières qui sortent des urgences parce qu'elles considèrent que la sécurité des patients, elle est mise en danger. Et ça, c'est votre bilan. Ça fait sept ans que vous êtes là. C'est votre bilan. Vous pouvez essayer de parler d'autre chose...

● (16 h 50) ●

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Mme la députée de Taillon, je vous... de Taschereau, de Taschereau, oui, Mme la députée de Taschereau, je vous invite à vous adresser à la présidence. Je l'apprécierais. Merci.

Mme Maltais: ...Mme la Présidente, c'est leur bilan. Et ce qui est terrible, c'est que tout ce qu'on propose dans cette... dans cette motion, c'est de donner un délai de un an au ministre pour réaliser sa cible. Pas celle de l'opposition, la sienne. Et pas un discours dans l'Assemblée nationale, comme on en entend souvent, sur du vide. Une motion qui est basée sur des faits. D'ici fin 2010, dans à peine deux mois, il devait y avoir un délai maximum d'attente dans les urgences de 12 heures, et on est rendu à 17 heures. Et ce que le ministre nous a dit tout à l'heure, c'est qu'il refusait de se donner une cible, maintenant.

Que pensent ses collègues de ses propos? Voici ce qu'a dit l'Association des médecins d'urgence du Québec. L'Association des médecins d'urgence du Québec: «Sans cible précise, le Québec sera incapable de réduire les délais d'attente dans les salles d'urgence des hôpitaux de la province.» Voilà ce que ses collègues disent. Et qu'est-ce qu'il fait, le ministre? Il refuse notre offre de lui donner un délai pour atteindre sa cible. Ses collègues lui disent: Vous allez rater votre coup, M. le ministre.

Que pensent les médecins des unités de débordement, dont il a... dont il nous a expliqué tout à l'heure leur pertinence? Je vais vous le dire, moi, ce qu'ils en pensent, ses collègues: «Chaque jour, des patients sont admis dans des unités de débordement, à l'abri des statistiques, et cela contribue à améliorer l'image du ministre.» Parce que ça fait deux ministres de la Santé que j'ai devant moi, et ce que je pense des ministres de la Santé du gouvernement libéral, c'est que l'image est beaucoup, Mme la Présidente, beaucoup plus importante, beaucoup plus importante que le règlement des problèmes dans le système de santé.

Je vais vous dire ce qu'on disait dans *La Presse* le 17 novembre 2006: «La mise en place d'unités de débordement fausse les statistiques encourageantes des dernières années du ministère de la Santé. [...] Le ministre de la Santé [et son prédécesseur] Philippe Couillard, induit la population en erreur quand il affirme que la situation des urgences s'est améliorée [...] soutiennent des médecins d'hôpital. [...] Des dizaines de patients sont vite envoyés

Dans des "unités de débordement", où ils peuvent rester plus d'une semaine. Mais tout ce temps passé sur des civières n'est pas comptabilisé comme un séjour aux urgences.» «Les unités de débordement existent depuis longtemps dans plusieurs hôpitaux. Mais elles prennent de l'ampleur. "Leur existence fausse bel et bien les statistiques des urgences", affirme Pascal Mailhot, porte-parole de l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, un établissement qui refuse d'y avoir recours.» En novembre 2006, il nous disait ça. La situation a empiré depuis ce temps.

Je répète: Les unités de débordement ne font pas partie des statistiques. Pourtant, ce sont bel et bien des gens qui attendent dans des urgences, Mme la Présidente. Pire, nous savons maintenant qu'il y a des patients qui quittent les urgences sans avoir vu un médecin. Ça s'est toujours fait. Mais ce dont ont parlé mes collègues, c'est vrai, c'est que ça existe de plus en plus à travers le Québec actuellement. Jamais aucune statistique là-dessus n'a été disponible. Or, j'ai appris très récemment que le gouvernement suit maintenant le nombre de patients qui quittent les médecins... qui quittent les urgences sans avoir vu un médecin.

Ils commencent à avoir des cibles face aux hôpitaux. Pourquoi? Parce que c'est rendu maintenant qu'on peut comptabiliser, tellement il y en a, le nombre de patients qui quittent les urgences sans avoir vu de médecin. C'est ça qui se passe sur le terrain pendant qu'on rigole de l'autre côté, pendant qu'on vient enfin d'avoir la lumière sur des solutions qui existent. Oui, il existe des solutions dans les urgences, on les connaît. Sauf que ça fait des années qu'on procrastine, de l'autre côté, ça fait des années qu'on lambine et qu'on ne les met pas en place, ces solutions-là.

Et j'entends l'ADQ, après ça, menacer notre système de santé en disant qu'il faut apporter d'autres sortes de financements, qu'il faut... qu'il faut privatiser, peut-être. Je dis, Mme la Présidente, que, s'il y a des gens actuellement qui pensent à la privatisation, c'est parce que, de l'autre côté, on n'a pas mis en place les solutions qu'il fallait mettre en place. Et je ne me base pas sur des envolées oratoires, je me base sur le propre document du ministère de la Santé qui, en 2005, nous a promis qu'il y aurait un maximum de 12 heures d'attente dans les urgences, qu'il n'y aurait plus personne qui attendrait sur des civières, dans des urgences, pendant 48 heures et plus. C'est raté, mais complètement raté, Mme la Présidente, complètement raté.

Pendant ce temps-là, on a fermé des lits dans les CHSLD. Le ministre vient de nous dire que, ah! c'est important, il faut... il y a des solutions. Qu'est-ce qu'il a attendu pour les mettre en place? Il nous dit: J'ai mis des milliards. Alors, pourquoi on n'a pas de résultats? Mais qu'est-ce que c'est que ce gouvernement? Où êtes-vous, depuis des années, dans le domaine de la santé, à part faire des réformes de structures? Mais où êtes-vous? Pendant ce temps-là, il y a des gens, il y a des personnes, il y a des patients qui sont dans des conditions indignes, inacceptables, et vous n'avez rien fait pendant huit ans.

Il a dit, le ministre, et ça a été assez étonnant... Je vais le citer. Je crois que c'est au texte. J'irai voir dans les galées. Il a dit: S'il reste — il parle d'un patient, Mme la Présidente — s'il reste à l'urgence, c'est parce qu'il est très malade. Bien, moi, c'est drôle, hein, je pense que, s'il reste à l'urgence, c'est parce qu'il n'y a pas de lit d'hôpital en haut, il n'y a pas de lit disponible. Et, s'il n'y a pas de lit disponible,

c'est parce qu'il n'y a pas de place dans les unités de soins, parce qu'il y a des gens qui n'ont pas eu de CHSLD, parce qu'il n'y a pas eu d'investissement dans les soins à domicile, parce qu'il y a trop de monde à l'urgence, parce qu'il n'y a pas de groupe de médecine de famille. C'est ça, la vérité. Le ministre vient de dire: C'est la faute des patients. C'est la faute du patient! Il est à l'urgence, il est malade. Bien oui, il est à l'urgence, il est malade. Sauf qu'il attend trop longtemps, et il attend trop longtemps parce qu'il n'y a pas de solutions qui sont mises en place, depuis des années. Les gens sont tannés.

Et ce qui est encore plus... ce qui écoeure encore plus la population, Mme la Présidente, c'est qu'on nous amène encore des faux-fuyants sur le passé. Ça fait huit ans, huit ans que vous êtes là, huit ans que les solutions sont connues, huit ans que nous savons qu'il faut des groupes de médecine de famille. Et, pendant cinq ans, ces groupes de médecine de famille, on n'en a à peu près pas fait. Ça fait huit ans que nous savons qu'il faut des soins à domicile, et il ne se passe rien, et les gens attendent dans les corridors.

Alors, pour vous dire que... pour vous prouver qu'il y a de... qu'il n'y a pas que nous qui trouvons que c'est assez, je vais citer André Pratte. C'est assez rare que vous allez m'entendre citer André Pratte à l'Assemblée nationale. Il dit ceci: «Les...» Et c'est en mars 2010, ça ne fait pas longtemps. «Les libéraux de M. [le premier ministre] sont au pouvoir depuis sept ans. [En 2003, ils ont promis mer et monde.] [...] C'est sur la base de ces engagements qu'il faut aujourd'hui juger leur bilan. [...] 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.»

Alors, nous donnons une dernière chance aujourd'hui au ministre de la Santé. Il avait édicté des cibles pour fin 2010. Nous lui demandons que la... d'accepter un délai d'un an. S'il n'accepte pas ce délai d'un an pour atteindre ces cibles, Mme la Présidente, c'est donc qu'il accepte l'échec. Et, s'il ne se cible pas de... s'il n'édicte pas de nouvelles cibles, Mme la Présidente, c'est qu'on est à l'ère de l'acceptation tranquille, on est à l'ère où on dit aux patients: C'est de votre faute. Restez couchés dans l'urgence et attendez des heures. C'est ça, l'acceptation tranquille.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, je vous remercie, Mme la députée de Taschereau. Je vais maintenant mettre aux voix la motion de Mme la députée de Taschereau, qui se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale du Québec constate l'échec du gouvernement libéral à rencontrer la cible fixant à 12 heures et moins le temps de séjour moyen sur civière à l'urgence prévue dans le plan stratégique 2005-2010 du ministère de la Santé et des Services sociaux et qu'elle exige une réduction de 40 % du temps actuel de séjour moyen sur civière d'ici le 1er septembre 2011.» Cette motion est-elle adoptée?

M. Gauthrin: ...vote par appel nominal, s'il vous plaît.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, on demande le vote. Qu'on appelle les députés.

● (16 h 59 — 17 h 8) ●

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

Mise aux voix

Nous allons maintenant procéder à la mise aux voix de la motion de Mme la députée de Taschereau que je viens de vous lire.

Que les députés en faveur de cette motion veuillent bien se lever.

Le Secrétaire adjoint: M. Bédard (Chicoutimi), Mme Maltais (Taschereau), Mme Malavoy (Taillon), Mme Richard (Marguerite-D'Youville), M. Simard (Richelieu), M. Cloutier (Lac-Saint-Jean), Mme Doyer (Matapédia), M. Trottier (Roberval), M. Cousineau (Bertrand), Mme Champagne (Champlain), Mme Bouillé (Iberville), Mme Beaudoin (Mirabel), M. Blanchet (Drummond), Mme Richard (Duplessis), M. Bergeron (Verchères), M. Rathé (Blainville), M. Turcotte (Saint-Jean), Mme Poirier (Hochelaga-Maisonneuve), M. Aussant (Nicolet-Yamaska), M. Marceau (Rousseau), M. St-Arnaud (Chambly), Mme Léger (Pointe-aux-Trembles), M. Drainville (Marie-Victorin), M. Curzi (Borduas), M. Girard (Gouin), Mme Ouellet (Vachon), M. Pinard (Saint-Maurice), M. Pagé (Labelle), M. Ferland (Ungava), M. McKay (L'Assomption), M. Gaudreault (Jonquière), M. Dufour (René-Lévesque), M. Lemay (Sainte-Marie—Saint-Jacques), Mme Hivon (Joliette), M. Kotto (Bourget), M. Rebello (La Prairie), M. Pelletier (Rimouski), M. Leclair (Beauharnois), M. Villeneuve (Berthier), M. Gauthier (Groulx), M. Pelletier (Saint-Hyacinthe), M. Robert (Prévost), M. Charette (Deux-Montagnes), M. Boucher (Johnson), M. Traversy (Terrebonne), M. Tremblay (Masson).

M. Deltell (Chauveau), Mme Roy (Lotbinière).

● (17 h 10) ●

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Que les députés contre cette motion veuillent bien se lever.

Le Secrétaire adjoint: M. Charest (Sherbrooke), M. Fournier (Saint-Laurent), Mme Courchesne (Fabre), Mme Beauchamp (Bourassa-Sauvé), Mme Gagnon-Tremblay (Saint-François), M. Bachand (Outremont), M. Bolduc (Jean-Talon), Mme Blais (Saint-Henri—Sainte-Anne), M. Lessard (Frontenac), Mme Weil (Notre-Dame-de-Grâce), Mme L'Écuyer (Pontiac), M. Auclair (Vimont), Mme St-Pierre (Acadie), Mme Ménard (Laporte), Mme James (Nelligan), Mme Vien (Bellechasse), M. Morin (Montmagny-L'Islet), M. Bernier (Montmorency), M. Corbeil (Abitibi-Est), Mme Thériault (Anjou), M. Gignac (Marguerite-Bourgeoys), M. Arcand (Mont-Royal), M. Dutil (Beauce-Sud), M. Moreau (Châteauguay), Mme Boulet (Lavolette), M. Simard (Dubuc), M. Hamad (Louis-Hébert), M. MacMillan (Papineau), Mme Charlebois (Soulanges), M. Marsan (Robert-Baldwin), M. Marcoux (Vaudreuil), M. Kelley (Jacques-Cartier), M. Bergman (D'Arcy-McGee), M. Gauthrin (Verdun), M. Ouimet (Marquette), M. Whissell (Argenteuil), M. Bachand (Arthabaska), M. Bernard (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), 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), Mme Vallée (Gatineau), M. Huot (Vanier), M. Drolet (Jean-Lesage), M. Diamond (Maskinongé),

M. Chevarie (Îles-de-la-Madeleine), Mme Charbonneau (Mille-Îles), M. Carrière (Chapleau), M. Billette (Huntingdon), M. Lehouillier (Lévis), M. Mamelonet (Gaspé), M. Matte (Portneuf), M. Pigeon (Charlesbourg), Mme Rotiroti (Jeanne-Mance—Viger), 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:	48
Contre:	60
Abstentions:	0

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): La motion est donc rejetée. M. le leader du gouvernement.

Ajournement

M. Gauthrin: Je vous remercie, Mme la Présidente. Alors, compte tenu de l'heure, je fais motion pour ajourner nos travaux à jeudi le 4 novembre à 9 h 45.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Cette motion... Cette motion est-elle adoptée?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors donc, nous ajournons nos travaux à demain, jeudi 4 novembre 2010, à 9 h 45.

(Fin de la séance à 17 h 13)