



ASSEMBLÉE NATIONALE

PREMIÈRE SESSION

TRENTE-HUITIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le mardi 19 juin 2007 — Vol. 40 N° 23

**Président de l'Assemblée nationale:
M. Michel Bissonnet**

QUÉBEC

Abonnement annuel (TPS et TVQ en sus):

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

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec
ISSN 0823-0102

Débats de l'Assemblée nationale

Le mardi 19 juin 2007 — Vol. 40 N° 23

Table des matières

Présence de Mme Michèle Lamquin-Éthier, ancienne parlementaire de l'Assemblée nationale	1271
Affaires courantes	1271
Dépôt de documents	1271
Rapport annuel de la Société d'habitation du Québec	1271
Rapport annuel et plan d'action de la Régie des rentes, rapport annuel 2005 et états financiers 2005 du Comité Centraide, secteurs public et parapublic, et rapport annuel de l'Office de la sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs criss	1271
Rapport annuel du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles	1271
Rapports annuels et états financiers de la Société de la Place des Arts de Montréal et du Grand Théâtre de Québec	1271
Rapport détaillé des résultats du scrutin lors des élections générales du 26 mars 2007	1271
Dépôt de rapports de commissions	1271
Étude des crédits budgétaires pour l'année financière 2007-2008	1271
Dépôt de pétitions	1272
Reconduire le programme AccèsLogis	1272
Tenir une commission d'enquête sur la Commission de la santé et de la sécurité du travail	1273
Reconsidérer la remise en liberté de M. Clermont Bégin	1273
Maintenir ouvert le Centre Andrée-Perrault, à Saint-Hyacinthe	1273
Reconduire le programme AccèsLogis	1273
Réduire la vitesse maximale sur le chemin des Patriotes, à Richelieu	1274
Questions et réponses orales	1274
Attribution des contrats pour la construction de centres hospitaliers universitaires à Montréal	
M. Mario Dumont	1274
M. Jean Charest	1274
M. Mario Dumont	1274
M. Jean Charest	1275
M. Mario Dumont	1275
M. Jean Charest	1275
Plan d'action concernant le service des urgences dans les hôpitaux	
M. Mario Dumont	1275
M. Philippe Couillard	1275
Mme Lucie Leblanc	1276
M. Philippe Couillard	1276
Privatisation du Centre de gestion de l'équipement roulant	
M. François Gendron	1276
Mme Julie Boulet	1276
M. François Gendron	1277
Mme Julie Boulet	1277
Coût des projets de construction de centres hospitaliers universitaires à Montréal	
M. Bernard Drainville	1277
M. Philippe Couillard	1277
M. Bernard Drainville	1278
M. Philippe Couillard	1278
Bonification des conditions de pratique du personnel infirmier	
M. Éric Caire	1278
M. Philippe Couillard	1278
M. Éric Caire	1278
M. Philippe Couillard	1278

Table des matières (suite)

Pénurie de personnel dans les centres hospitaliers	1279
M. Éric Caire	1279
M. Philippe Couillard	1279
M. Éric Caire	1279
M. Philippe Couillard	1279
Retombées attendues des contrats militaires en aéronautique du gouvernement fédéral	1280
M. François Legault	1280
M. Jean Charest	1280
M. François Legault	1280
M. Jean Charest	1280
Recherche d'antécédents judiciaires de personnes oeuvrant auprès d'enfants handicapés	1281
Mme Sylvie Roy	1281
M. Jacques P. Dupuis	1281
Mme Sylvie Roy	1281
M. Jacques P. Dupuis	1281
Contribution du gouvernement canadien au financement de l'Organisation internationale de la Francophonie	1281
M. Daniel Turp	1281
Mme Monique Gagnon-Tremblay	1281
M. Pierre Curzi	1282
Mme Monique Gagnon-Tremblay	1282
Salubrité de locaux hébergeant des travailleurs d'Hydro-Québec en Haute-Mauricie	1282
M. Richard Merlini	1282
M. Jean-Marc Fournier	1282
M. Jean-François Therrien	1282
M. David Whissell	1282
Encadrement du pouvoir fédéral de dépenser	1283
M. Sylvain Simard	1283
M. Benoît Pelletier	1283
Statut d'organisme sans but lucratif accordé à des clubs de golf privés	1283
M. Claude Morin	1283
M. Jean-Marc Fournier	1283
Plan d'action concernant la concentration des médias	1283
M. Pierre Curzi	1283
Mme Christine St-Pierre	1283
Pénalité imposée aux prestataires de la sécurité du revenu aidés par leurs proches	1284
M. Éric Dorion	1284
M. Sam Hamad	1284
Motions sans préavis	1284
Souligner le 20e anniversaire de la parution du rapport Brundtland, intitulé <i>Notre avenir à tous</i>	1284
Mise aux voix	1284
Étudier en commission plénière les crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière 2007-2008	1284
Mise aux voix	1285
Avis touchant les travaux des commissions	1285

Table des matières (suite)

Affaires du jour	1285
Étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière 2007-2008	
Commission plénière	1286
Directive de la présidence concernant la répartition du temps de parole	1286
Éducation, Loisir et Sport, et Famille	
Remarques préliminaires	1286
Mme Michelle Courchesne	1286
M. François Desrochers	1288
Mme Diane Lemieux	1289
Mme Michelle Courchesne (réplique)	1291
Discussion générale	1291
Documents déposés	1296
Santé et Services sociaux	1309
Remarques préliminaires	1309
M. Philippe Couillard	1309
M. Éric Laporte	1310
Mme Louise Harel	1310
Discussion générale	1312
Projet de loi n° 4 — Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes	
Adoption du principe	1343
M. Philippe Couillard	1343
M. Éric Caire	1344
M. Bernard Drainville	1344
Mise aux voix	1344
Commission plénière	1345
Étude détaillée	1345
Mise aux voix du rapport de la commission	1347
Ajournement	1347

Le mardi 19 juin 2007 — Vol. 40 N° 23

(Dix heures cinq minutes)

Le Président: Bonne journée, Mmes, MM. les députés.

Aujourd'hui, durant un moment de recueillement, je vous invite à avoir une pensée particulière pour la famille et les proches d'un ancien parlementaire de l'Assemblée, M. Bernard Pinard, décédé samedi dernier. Élu pour la première fois dans Drummond, en 1952, il occupa des fonctions ministérielles importantes dans les cabinets de MM. Jean Lesage et Robert Bourassa jusqu'en 1973, alors qu'il fut nommé juge à la Cour provinciale et président du Tribunal des transports. Le petit-fils de M. Pinard, M. Félix Antoine Pinard-Beaudoin, est dans nos tribunes, aujourd'hui. Alors, je vous demande un moment de recueillement et une bonne pensée pour la famille Pinard.

Je vous remercie. Veuillez vous asseoir.

**Présence de Mme Michèle Lamquin-Éthier,
ancienne parlementaire de l'Assemblée nationale**

Je voudrais souligner la présence, dans nos tribunes, aujourd'hui, de notre ex-collègue députée de Crémazie, Mme Michèle Lamquin-Éthier.

Affaires courantes

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

Dépôt de documents

Dépôt de documents. Mme la vice-première ministre et ministre des Affaires municipales et des Régions.

**Rapport annuel de la
Société d'habitation du Québec**

Mme Normandeau: Alors, M. le Président, j'ai l'honneur de déposer le rapport annuel de gestion 2006 de la Société d'habitation du Québec.

Le Président: Ce document est déposé. M. le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

**Rapport annuel et plan d'action de la
Régie des rentes, rapport annuel 2005
et états financiers 2005 du Comité Centraide,
secteurs public et parapublic, et rapport
annuel de l'Office de la sécurité du
revenu des chasseurs et piégeurs cris**

M. Hamad: M. le Président, j'ai l'honneur de déposer les documents suivants: le rapport annuel de gestion 2006-2007 et le plan d'action 2007-2008 de la Régie des rentes du Québec; le rapport annuel de gestion 2005 et les états financiers du Comité Centraide, secteurs

public et parapublic; le rapport annuel 2005-2006 de l'Office de la sécurité du revenu des chasseurs et piégeurs cris.

Le Président: Ces documents sont déposés. Mme la ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles.

**Rapport annuel du ministère de
l'Immigration et des Communautés culturelles**

Mme James: M. le Président, j'ai l'honneur de déposer le rapport annuel de gestion 2006-2007 du ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles.

Le Président: Ce document est déposé. Mme la ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine.

**Rapports annuels et états financiers
de la Société de la Place des Arts de
Montréal et du Grand Théâtre de Québec**

Mme St-Pierre: M. le Président, j'ai l'honneur de déposer le rapport annuel 2005-2006 de la Place des Arts et le rapport annuel 2005-2006 du Grand Théâtre de Québec.

**Rapport détaillé des résultats
du scrutin lors des élections
générales du 26 mars 2007**

Le Président: Pour ma part, je dépose le rapport détaillé des résultats officiels des élections générales tenues le 26 mars 2007, dans 125 circonscriptions électorales. Je vous informe que des cédéroms de ce rapport ont été transmis aux whips des trois groupes parlementaires pour qu'ils les distribuent aux députés de leurs formations politiques. Ce rapport est également diffusé sur le site Web du Directeur général des élections.

Dépôt de rapports de commissions

Dépôt des rapports de commissions. Avant de procéder au dépôt des rapports des commissions parlementaires qui ont étudié les crédits budgétaires pour l'année financière 2007-2008, je dois demander le consentement de l'Assemblée pour déroger à l'article 286 du règlement qui stipule qu'au terme de l'étude des crédits des ministères une séance de la commission plénière est consacrée à l'étude des crédits de l'Assemblée nationale. Est-ce qu'il y a consentement? Consentement.

**Étude des crédits budgétaires
pour l'année financière 2007-2008**

Je dépose donc les rapports de la Commission des institutions et la Commission des finances publiques, la Commission des affaires sociales, la Commission de l'économie et du travail, la Commission de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation, la Commission de l'aménagement du territoire, la Commission de l'éducation,

la Commission de la culture, la Commission des transports et de l'environnement. Ces crédits ont été adoptés.

Dépôt de pétitions

Dépôt de pétitions. Mme la députée de Mégantic-Compton.

Reconduire le programme AccèsLogis

Mme Gonthier: Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 10 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de la Coopérative d'habitation de La Fontaine, de la région de Lac-Mégantic.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Considérant qu'aucun investissement pour une nouvelle programmation AccèsLogis n'était prévu dans le budget provincial déposé au mois de février 2007;

«Considérant les conséquences désastreuses que pourrait avoir le non-renouvellement du programme pour les milliers de personnes et familles à faibles revenus en attente d'un logement salubre et économiquement accessible;

«Considérant l'urgence de prévoir des investissements pour le logement communautaire lors du prochain remaniement budgétaire du gouvernement du Québec;

«Considérant la résolution unanime adoptée, le 19 mars 2007, par le Conseil municipal de la ville de Montréal, demandant au gouvernement du Québec l'allocation à court terme de 1 700 unités du programme AccèsLogis et la poursuite subséquente de ce programme à un niveau correspondant aux besoins montréalais;

«Considérant que les décisions à cet effet devraient être prises par les instances gouvernementales dans les 15 prochains jours;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous, soussignés, demandons à l'Assemblée nationale d'intervenir auprès du gouvernement du Québec pour que soit reconduit le programme AccèsLogis afin de permettre la réalisation de 20 000 logements coopératifs et sans but lucratif d'ici cinq ans.»

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

● (10 h 10) ●

Le Président: Merci, Mme la députée. Cet extrait de pétition est déposé. M. le député de Joliette.

M. Beaupré: Oui, M. le Président. Je demande le consentement de l'Assemblée pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

Le Président: Est-ce qu'il y a consentement? Consentement.

M. Beaupré: Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 36 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de la circonscription de Joliette.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Considérant qu'aucun investissement pour une nouvelle programmation AccèsLogis Québec n'était prévu dans le budget provincial déposé au mois de février 2007;

«Considérant les conséquences désastreuses que pourrait avoir le non-renouvellement du programme pour les milliers de personnes et familles à faibles revenus en attente d'un logement salubre et économiquement accessible;

«Considérant l'urgence de prévoir des investissements pour le logement communautaire lors du prochain remaniement budgétaire du gouvernement du Québec;

«Considérant que les décisions à cet effet devraient être prises par les instances gouvernementales dans les 15 prochains jours;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous, soussignés, demandons à l'Assemblée nationale d'intervenir auprès du gouvernement du Québec pour que soit reconduit le programme AccèsLogis afin de permettre la réalisation de 20 000 logements coopératifs et sans but lucratif d'ici cinq ans.»

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

Le Président: Merci, M. le député. Cet extrait de pétition est déposé. M. le député de Joliette.

M. Beaupré: Oui, M. le Président. Je demande le consentement de l'Assemblée nationale pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

Le Président: La pétition est conforme, vous pouvez la lire. Ça va.

M. Beaupré: Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 27 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de la circonscription de Joliette.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Considérant qu'aucun investissement pour une nouvelle programmation AccèsLogis Québec n'était prévu dans le budget provincial déposé au mois de février 2007;

«Considérant les conséquences désastreuses que pourrait avoir le non-renouvellement du programme pour les milliers de personnes et familles à faibles revenus en attente d'un logement salubre et économiquement accessible;

«Considérant l'urgence de prévoir des investissements pour le logement communautaire lors du prochain remaniement budgétaire du gouvernement du Québec;

«Considérant que les décisions à cet effet devraient être prises par les instances gouvernementales dans les 15 prochains jours.

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous, soussignés, demandons à l'Assemblée nationale d'intervenir auprès du gouvernement du Québec pour que soit reconduit le programme AccèsLogis afin de permettre la réalisation de 20 000 logements coopératifs et sans but lucratif d'ici cinq ans.»

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

Le Président: Merci, M. le député. Votre extrait de pétition est déposé. M. le député de Vanier.

M. Légaré: Oui, M. le Président. Je demande le consentement de l'Assemblée pour déposer une pétition non conforme.

Le Président: Est-ce qu'il y a consentement? Consentement. M. le député de Vanier.

**Tenir une commission d'enquête
sur la Commission de la
santé et de la sécurité du travail**

M. Légaré: Merci. Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 2 172 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes du Québec.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Attendu que la Commission de la santé et de la sécurité du travail ne respecte pas le mandat qui lui est confié par le gouvernement, mandat qui consiste à indemniser et à réparer des lésions professionnelles;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous demandons une commission d'enquête concernant la Commission de la santé et de la sécurité du travail, ceci dans le but de protéger nos enfants et nos petits-enfants.»

Je certifie que cet extrait est non conforme au règlement.

Le Président: Alors, merci, M. le député. Cet extrait de pétition est déposé. Mme la députée de Crémazie.

Mme Lapointe (Crémazie): M. le Président, je demande le consentement de cette Assemblée pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

Le Président: Il y a consentement? Consentement. Mme la députée de Crémazie.

**Reconsidérer la remise en
liberté de M. Clermont Bégin**

Mme Lapointe (Crémazie): Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 2 120 pétitionnaires, qui s'ajoute à celle déposée le 15 mai par 1 337 pétitionnaires. Désignation: citoyennes et citoyens du quartier Ahuntsic, à Montréal, et des environs.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Attendu que l'individu répondant au nom de Clermont Bégin réside, depuis le 23 avril 2007, parmi la population;

«Attendu que ce criminel n'a pas accepté les thérapies qui lui ont été offertes durant son incarcération;

«Attendu qu'il a de plus été évalué à très haut risque de récidive par les professionnels de l'établissement carcéral;

«Attendu que Clermont Bégin a proféré des menaces très claires à l'endroit des femmes[...];

«C'est pourquoi nous, les résidents du quartier Ahuntsic, demandons à l'Assemblée nationale d'exiger du ministre de la Sécurité publique de reprendre en charge l'individu et de le tenir à l'écart de la société tant et aussi longtemps qu'il représente un danger évident pour les femmes et les enfants du quartier où il élira domicile, quel que soit l'endroit. Nous jugeons irresponsable, de la part du ministère, de laisser en liberté un individu récidiviste avec de tels antécédents criminels et judiciaires — des viols — d'autant plus qu'il [a affirmé] très clairement vouloir s'en prendre à la population dès sa libération. Nous demandons aussi à la Chambre des

communes d'amender le Code criminel afin que le temps d'incarcération des délinquants sexuels et pédophiles puisse être prolongé.»

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

Le Président: Merci, Mme la députée. Cet extrait de pétition est déposé. M. le député de Saint-Hyacinthe.

M. L'Écuyer: Merci, M. le Président. Je demande le consentement de l'Assemblée pour déposer l'extrait d'une pétition non conforme.

Le Président: Est-ce qu'il y a consentement? Consentement. M. le député de Saint-Hyacinthe.

**Maintenir ouvert le Centre
Andrée-Perrault, à Saint-Hyacinthe**

M. L'Écuyer: Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 483 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de Saint-Hyacinthe et de la région.

«Il n'y a pas de faits invoqués;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous, soussignés, désirons que le Centre d'hébergement Andrée-Perrault, à Saint-Hyacinthe, demeure ouvert pour le bien des malades de la région.»

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

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

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

Le Président: Il y a consentement? Consentement. M. le député de Berthier.

Reconduire le programme AccèsLogis

M. Benjamin: Alors, je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 21 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de la circonscription de Berthier.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Considérant qu'aucun investissement pour une nouvelle programmation AccèsLogis Québec n'était prévu dans le budget provincial déposé au mois de février 2007;

«Considérant [que] les conséquences désastreuses que pourrait avoir le non-renouvellement du programme pour les milliers de personnes et familles à faibles revenus en attente d'un logement salubre et [économique] accessible;

«Considérant l'urgence de prévoir des investissements pour le logement communautaire lors du prochain remaniement budgétaire du gouvernement du Québec;

«Considérant que les décisions à cet effet devraient être prises par les instances gouvernementales dans les 15 prochains jours;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Nous, soussignés, demandons à l'Assemblée nationale d'intervenir auprès du gouvernement du Québec pour que soit reconduit le programme AccèsLogis afin de permettre la réalisation de 20 000 logements coopératifs et sans but lucratif d'ici cinq ans.»

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

Le Président: Merci, M. le député. Cet extrait de pétition est déposé. M. le député de Chambly.

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

Le Président: Il y a consentement? Consentement. M. le député de Chambly.

Réduire la vitesse maximale sur le chemin des Patriotes, à Richelieu

M. Merlini: Merci, M. le Président. Je dépose l'extrait d'une pétition adressée à l'Assemblée nationale, signée par 119 pétitionnaires. Désignation: citoyens et citoyennes de Richelieu.

«Les faits invoqués sont les suivants:

«Attendu les nombreuses plaintes des citoyens demeurant sur le chemin des Patriotes, à Richelieu;

«Attendu que ces citoyens craignent pour leur sécurité et celle de leurs enfants;

«Attendu que cette route permet de rouler à 80 km/h sur environ la moitié de son parcours, à Richelieu, et que plus de 1 000 véhicules y circulent par jour à une vitesse moyenne de 90 km/h;

«Et l'intervention réclamée se résume ainsi:

«Le conseil municipal de la ville de Richelieu ainsi que les soussignés demandent au ministère des Transports de réduire la vitesse à 50 km/h sur cette route [et] une bande asphaltée de 1 pi ou 2 lors de la prochaine rénovation de ladite route afin de protéger l'accotement.»

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

Le Président: Merci, M. le député. Cet extrait de pétition est déposé.

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

Questions et réponses orales

Nous en sommes maintenant à la période de questions et réponses orales, et je cède la parole, en question principale, à M. le chef de l'opposition officielle.

Attribution des contrats pour la construction de centres hospitaliers universitaires à Montréal

M. Mario Dumont

M. Dumont: Oui, M. le Président. Si le Québec a développé, au fil des années, une grande expertise, par exemple, dans le domaine du génie hydroélectrique, des grands barrages, c'est parce que, dans des grands investissements publics autour de la Baie James, etc., on

a pu, comme Québécois, permettre à nos entrepreneurs, à nos entreprises de travailler, de se mettre à l'oeuvre dans ces grands projets de barrage.

Hier, le ministre de la Santé annonçait des grands projets dans un autre domaine, dans celui de la santé, un domaine où il y aura beaucoup de croissance, beaucoup de projets dans les années à venir, c'est certain, via une formule de partenariat public-privé que, de ce côté-ci de la Chambre, nous approuvons complètement, en notant au passage cependant que, si cette formule doit protéger les citoyens contre le risque, dans le cas présent, la partie la plus risquée, on la sort des partenariats public-privé. Enfin.

● (10 h 20) ●

Ma question porte cependant sur le contenu québécois. Il n'y a aucune obligation quant au contenu québécois ou à la participation des firmes québécoises. Je crois comprendre qu'on pourrait donner des contrats pour plus de 2 milliards de dollars, laissant de côté, là, toute possibilité de développement de l'expertise québécoise, laissant de côté essentiellement, là, toute possibilité de retombées pour des entreprises québécoises.

Alors, est-ce que le premier ministre peut nous expliquer son choix de laisser ce projet ouvert à un contrôle complètement étranger, sans la moindre obligation de contenu québécois?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Merci, M. le Président. C'est assez fascinant, le fait que le chef de l'opposition officielle se lève à l'Assemblée nationale pour poser une question sur les infrastructures, d'autant plus fascinant aussi que nous constatons comme tout le monde que, depuis l'élection du 26 mars dernier, le député de Saint-Maurice demande qu'on dépense 300 millions de dollars pour une route, le député de Prévost nous demande de dépenser de l'argent pour des infrastructures, le député de Jean-Lesage l'a fait, Beauce-Sud, Bellechasse, Blainville, Lotbinière, puis maintenant le chef de l'opposition officielle, alors que, sur cette question-là, ce que fait l'opposition officielle, c'est présenter une position qui est totalement absurde, absurde: ils veulent qu'on construise des routes, des aqueducs, des hôpitaux, qu'on en fasse l'entretien, mais ils sont totalement incapables de nous dire où ils prendraient l'argent.

Alors, il y a trois façons possibles de financer ce type de projet: ou on emprunte de l'argent pour le faire, parce que c'est un investissement, ou on augmente les impôts, ce que ferait probablement l'ADQ, si j'ai bien compris, puisqu'ils sont contre les baisses impôt, ou ils financent ça à même les programmes puis ils couperaient dans les autres programmes, M. le Président. Peut-être que le chef de l'ADQ pourrait en profiter pour nous dire à quel endroit il prendrait l'argent, parce que la position qu'il défend actuellement, elle est totalement, totalement absurde.

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

M. Mario Dumont

M. Dumont: Ce qui est absurde, c'est d'occuper le fauteuil de premier ministre du Québec, sur un enjeu

aussi important, même pas toucher au sujet de la question dans sa réponse. Ça, c'est absurde.

Est-ce que le premier ministre...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Un instant. Un instant.

M. Dumont: Est-ce que le premier ministre a entendu la question et est-ce qu'il peut nous parler, oui ou non, de son choix de laisser le projet de PPP, au CHUM et au CUSM, complètement ouvert à un contrôle étranger, à 100 %, sans aucune obligation de contenu québécois, comme il l'avait fait, par exemple, dans le dossier de Bombardier, où on avait donné sans appel d'offres...

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: M. le Président, il faudra, à un moment donné, que le chef de l'ADQ puis l'opposition officielle arrêtent de cacher leur position sur la question des infrastructures, parce qu'à un moment donné il faut qu'ils agissent aussi de manière responsable. Il ne peut pas toujours faire semblant, là, que ce n'est pas un enjeu puis que ce n'est pas une question. Tous ceux qui portent un minimum d'attention aux débats publics savent très bien que la position de l'ADQ ne tient pas la route.

Pour ce qui est des PPP, il faudrait qu'il nous dise: Est-ce qu'il est pour ou il est contre? Nous, on est favorables à la formule des PPP là où ça s'applique. Et je peux rassurer le chef de l'ADQ et tous les Québécois que, oui, les firmes d'ingénieurs, au Québec, vont pouvoir profiter de ces projets-là, qu'il y aura effectivement beaucoup d'occasions...

Le Président: En conclusion.

M. Charest: ...pour eux là-dedans, qu'on le fera en tenant compte des capacités du marché...

Le Président: Dernière question complémentaire, M. le chef de l'opposition officielle.

M. Mario Dumont

M. Dumont: Oui. Est-ce que le premier ministre, nouveau promoteur de la dette... Au Forum des générations, il était contre l'endettement du Québec. Maintenant, c'est un nouveau promoteur, il nous parle en bien de l'accroissement de l'endettement depuis le début de cette session. Est-ce qu'il peut, sur le sujet, nous dire quelles garanties, quelles garanties concrètes les entreprises québécoises peuvent avoir d'un contenu québécois? C'est bien de dire qu'il va y avoir des opportunités pour elles, mais est-ce qu'il n'y a pas, dans les PPP qu'il a lancés hier, une porte grande ouverte à ce que le contrôle, le contenu, les travaux, tout soit laissé complètement à des étrangers? Est-ce qu'il s'est prémuni contre ce risque?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Les entreprises québécoises pourront profiter de ce projet, M. le Président, et tout sera mis en oeuvre effectivement pour qu'elles puissent en profiter.

Sur la dette, je rappelle au chef de l'ADQ puis chef de l'opposition officielle que la dette, au Québec, baisse par rapport au PIB. Mais je veux à nouveau lui reposer la question sur la situation absurde, la position totalement absurde qu'il maintient. Ça me fait penser à l'époque du Crédit social qui disait qu'il allait imprimer de l'argent pour régler les problèmes, au Québec.

Est-ce qu'un jour il aura assez de maturité, il va être assez responsable pour dire franchement aux Québécois comment il va financer ces projets-là? Parce que sa position, elle est totalement intenable. Ce n'est pas logique. En termes d'économie 101, c'est zéro, M. le Président. Il faut que le chef de l'ADQ, pour une fois, dise franchement aux Québécois...

Le Président: En question principale, M. le chef de l'opposition officielle.

Plan d'action concernant le service des urgences dans les hôpitaux

M. Mario Dumont

M. Dumont: Oui. Je serais curieux de voir le bulletin du premier ministre sur économie 101. Je veux revenir, M. le Président...

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! M. le chef de l'opposition officielle.

M. Dumont: Sur la crise dans les urgences, encore des nouvelles, une des urgences les plus achalandées du Québec, celle de Saint-Eustache, a fermé une trentaine de lits vendredi, dû au départ de médecins sur une période de quelques années. Vendredi, le ministre a accepté de rencontrer les urgentologues, et je m'en réjouis.

Maintenant, la semaine dernière, on l'a entendu nous dire à l'Assemblée qu'il avait un plan, que le plan était bon. Depuis ce temps-là, on s'est inquiétés de pas mal de choses parce qu'en acceptant de rencontrer les chefs d'urgence on a appris qu'il n'y avait pas de communication constante entre son entourage et les chefs d'urgence, on a appris que cette crise était prévisible sur le terrain. Personne autour de lui ne l'avait vue venir, puis on a appris qu'il n'y avait aucune rencontre avec les chefs d'urgence depuis l'élection.

Alors, ma question: Est-ce qu'au moment où il va les rencontrer il peut minimalement nous dire: Est-ce qu'il reconnaît que son plan n'a pas marché et est-ce qu'il est ouvert à leurs suggestions?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Bien, d'abord, M. le Président, il y a eu plusieurs contacts entre le ministère, le cabinet et

également l'Agence régionale de Montréal en particulier, avec les chefs d'urgence, qui travaillent ensemble en fait depuis plusieurs semaines à bien sûr continuer ce que nous faisons depuis plusieurs années, mais augmenté par des nouvelles mesures plus appropriées, encore plus structurantes: par exemple, sortir les malades âgés de l'hôpital en centre de convalescence; par exemple, augmenter le nombre de cliniques-réseaux qui visent à donner une alternative aux citoyens plutôt que la salle d'urgence; par exemple, appliquer intégralement le Guide de gestion de l'urgence, incluant la façon de déployer les malades en surplus à l'urgence dans d'autres endroits de l'hôpital. Et là-dessus, lorsque j'avais rencontré les chefs de l'urgence de Montréal en mars, je leur avais demandé d'endosser publiquement cette recommandation du Guide de gestion, ce qu'ils ont fait hier. Je m'en réjouis. On est donc au travail avec eux. On va les rencontrer pour faire le point, et plusieurs fois par la suite pour juger du progrès des choses.

Le travail ne s'est jamais interrompu. C'est un défi colossal, il y a près de un demi-million de plus au Québec qui passent par les urgences qu'il y a à peine quatre ans. Malgré cela, plusieurs hôpitaux, après une année difficile et malgré une année difficile, ont maintenu une performance améliorée par rapport à 2002-2003. On est à la tâche avec les chefs d'urgence de Montréal.

Le Président: En question complémentaire, Mme la députée de Deux-Montagnes.

Mme Lucie Leblanc

Mme Leblanc: M. le Président, à l'Hôpital de Saint-Eustache, 35 médecins ont quitté depuis quatre ans, 30 lits sur 160 ont été fermés, une situation qualifiée de jamais vue par le président du Conseil des médecins de Saint-Eustache. On craint maintenant le pire pour les urgences.

Qu'est-ce que le ministre entend faire pour solutionner le problème spécifique à l'Hôpital de Saint-Eustache?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Alors, M. le Président, nous voici encore au coeur du problème d'effectifs médicaux, un problème majeur et un défi fondamental du système de santé qui fait en sorte qu'il y a de la difficulté à avoir des médecins, à Saint-Eustache, pour les malades hospitalisés. Ce que je voudrais dire, bien sûr, c'est qu'à court terme toutes les solutions sont envisagées et en application, incluant le fait de revenir au nombre habituel de fermetures de lits l'été, compte tenu des vacances du personnel. C'est en cours actuellement, notamment en intervenant de façon plus intensive auprès des personnes âgées. Mais ce que nous avons fait déjà il y a plusieurs mois sans attendre la situation actuelle, c'est de créer un meilleur milieu de pratique pour les médecins de Saint-Eustache en annonçant — d'ailleurs, le premier ministre était présent lors de cette annonce — un projet de près de 40 millions de dollars d'agrandissement, de réaménagement de

l'Hôpital de Saint-Eustache, auquel nous allons ajouter, dans quelques semaines, une résonance magnétique. Ça, ça se fait en investissant dans nos infrastructures, pas en les laissant se...

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

Privatisation du Centre de gestion de l'équipement roulant

M. François Gendron

M. Gendron: Oui, M. le Président. Dans le dernier budget du gouvernement libéral, celui-ci annonçait la privatisation de cinq services gouvernementaux. Un de ces services, c'est le Centre de gestion des équipements roulants, un service qui, en passant, et je voudrais attirer l'attention de tout le monde, s'autofinance à 100 %.

On sait que ces services procurent de l'emploi à plus de 400 personnes dans toutes les régions du Québec. Tout le monde a été renversé et surpris par cette annonce. Même le directeur du centre de service ne comprend pas. Il n'a jamais été mis au parfum, jamais été mis au courant. Comme si ce n'était pas assez, le budget de l'organisme est équilibré depuis plusieurs années. Les tarifs sont 30 % inférieurs à ceux du marché privé, puis, dans le dernier rapport annuel du même ministère qui veut le fermer, il indique qu'une étude indique clairement que ce n'est pas une bonne idée.

Alors, ma question très simple au premier ministre, au premier ministre, parce qu'il s'agit d'une orientation: Comment le premier ministre peut nous dire, là, la logique qui le guide, son gouvernement, pour privatiser un service qui s'autofinance totalement et pour lequel la seule étude qui existe conclut au rejet du scénario de la privatisation?

● (10 h 30) ●

Le Président: Mme la ministre des Transports.

Mme Julie Boulet

Mme Boulet: Alors, M. le Président, alors je vais, d'entrée de jeu, corriger le préambule du chef de la deuxième opposition quand il dit que tout le monde a été étonné, tout le monde a été surpris. Alors, j'ai ici le livre *Moderniser l'État — Briller parmi les meilleurs — [Un] plan de modernisation 2004-2007*, et, à la page 97, on retrouve «Projets examinés sous l'angle de partenariats public-privé», et j'ai effectivement le Centre de gestion des équipements roulants, le CGER.

Alors, M. le Président, le CGER, ce que ça fait, ça loue et ça répare les flottes de véhicules qui appartiennent au gouvernement en grande partie, les ministères, les organismes parapublics. Alors, cet organisme-là, M. le Président, il est né d'un besoin au ministère des Transports du Québec, et ce n'est pas un service à la population, ce n'est pas un service à la clientèle. Alors, c'est important pour notre gouvernement que l'État se concentre sur ses missions essentielles, qui sont la santé, l'éducation, la sécurité, l'identité et la prospérité des régions du Québec. Alors, M. le Président, la priorité première du gouvernement est d'assurer des services aux citoyens et aux citoyennes du Québec. Alors, dans ce contexte-là, le Conseil du trésor

a mandaté le ministère des Transports du Québec pour lui présenter un plan de privatisation. Ce plan-là sera analysé par le Conseil du trésor, et tout ça se fera dans le respect des employés et des conditions de travail des gens du CGER.

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

M. François Gendron

M. Gendron: Est-ce que la ministre des Transports se rend compte que ce qu'elle dit n'est pas conforme aux faits, je le répète, n'est pas conforme aux faits? Le concerné le plus, c'est le directeur du CGER. Il dit l'inverse de ce que vous venez de dire, là, ni les autorités du ministère des Transports n'ont été préalablement averties. Lui-même ne le savait pas.

Puis, en parlant des régions, êtes-vous au courant que l'Abitibi-Témiscamingue est la plus touchée, puis elle n'est pas d'accord avec ce que vous venez de dire, à savoir que ça va rendre service aux régions? La meilleure façon de rendre service aux régions, c'est de donner suite à quelque chose qui marche, qui coûte 35 % de moins. Alors, c'est quoi qui vous motive à faire quelque chose qui n'a pas de bon sens?

Le Président: Mme la ministre des Transports.

Mme Julie Boulet

Mme Boulet: Alors, M. le Président, les études dont parle le chef de la deuxième opposition datent de 2005. C'étaient des études qui portaient sur la performance de l'entreprise. Alors, on ne met pas en doute la performance.

Maintenant, la question qu'on doit tous se poser: Est-ce que le privé pourrait faire mieux, pourrait offrir mieux à des coûts moindres? Alors, M. le Président, c'est une question tout à fait légitime et c'est dans ce cadre-là que la démarche doit être faite et qu'on va faire une analyse rigoureuse, au Conseil du trésor, sur le plan de privatisation qui sera proposé par le ministère des Transports du Québec. Alors, ce qu'on veut, c'est que le gouvernement se concentre sur ses missions essentielles: de servir et offrir aux citoyens du Québec des services publics. Alors, c'est l'objectif qui est recherché ici, M. le Président.

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

Coût des projets de construction de centres hospitaliers universitaires à Montréal

M. Bernard Drainville

M. Drainville: M. le Président, on savait déjà que le ministre de la Santé était de nature jovialiste, mais là il a atteint de nouveaux sommets hier. Selon lui, la construction des mégahôpitaux universitaires de Montréal ne coûtera pas un sou de plus que les 3,6 milliards prévus, même si les travaux vont se terminer deux ans plus tard que prévu, en 2013 plutôt qu'en 2011. Après avoir essayé de faire disparaître l'attente dans le réseau

de la santé, M. le Président, le ministre de la Santé se propose de faire disparaître l'inflation sur les chantiers de construction. Heureusement qu'il n'est que ministre de la Santé, sinon on serait vraiment dans le trouble, M. le Président.

On peut vous dire qu'il n'y aura pas de miracle, M. le Président: ou les coûts augmenteront ou bien les planchers vont être plus minces, les vis plus courtes, les pentures de porte, il y en aura seulement deux plutôt que trois. M. le Président...

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! S'il vous plaît! Un instant. Je vous demande votre collaboration. À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre! M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: M. le Président, est-ce que le ministre de la Santé peut nous dire ce qu'il nous cache? Ou bien les travaux vont coûter plus cher que les...

Le Président: M. le député, je vous demanderais de retirer le mot que vous venez d'utiliser. Je vous demanderais de retirer ces propos.

M. Drainville: Je retire.

Le Président: Très bien. Votre question?

M. Drainville: Est-ce que les travaux vont coûter plus cher que les 3,6 milliards prévus ou est-ce qu'on va couper dans les projets...

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, on invitera le Parti québécois à clarifier sa position sur le partenariat public-privé, on a des signaux divergents. On aura probablement l'occasion de le faire au cours des prochains jours.

J'ai relevé également une déclaration d'hier, je crois que c'était le député de Marie-Victorin, sauf erreur, lorsqu'on lui demandait si, en 2009, très hypothétiquement, advenant le cas où son parti aurait les affaires du gouvernement en main, il donnerait suite aux projets, il a dit: On verra, on n'en est pas là. Et, «on verra, on n'en est pas là», on a entendu ça pendant 15 ans. Et c'est le reflet de ce qui se produit, ce qui nous amène aujourd'hui avec une annonce très positive: le début enfin de la phase de réalisation de ces projets-là.

J'ai eu l'occasion de discuter avec lui, en commission parlementaire, de cette question. Il est clair que, si on allonge les échéanciers, selon la recommandation d'ailleurs des professionnels dont c'est le métier d'évaluer des grands projets immobiliers, il est certain qu'il y a des coûts attribuables à l'inflation dans le milieu de la construction. Mais ce que le Vérificateur général a montré très clairement, dans le domaine hospitalier, dans le domaine d'autres infrastructures comme le métro de Laval, où, disons, son parti politique n'a pas eu un rôle

mineur, c'est que le fait de prolonger la phase de planification des projets entraîne d'énormes économies sur le plan de la qualité également du produit...

Le Président: En conclusion.

M. Couillard: Alors, il n'est pas question de lésiner sur la qualité des hôpitaux. Ce seront deux hôpitaux du XXI^e siècle en plein coeur de Montréal.

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

M. Bernard Drainville

M. Drainville: M. le Président, depuis le départ, le gouvernement a dit que la formule des PPP est nécessaire pour partager le risque avec le secteur privé. Dans le cas des mégahôpitaux universitaires, qu'est-ce qu'il fait? Il donne ce qui est le moins risqué au privé puis il garde pour le public ce qui est le plus risqué, entre autres la rénovation de l'Hôpital Saint-Luc, qui s'annonce extrêmement risquée et possiblement très coûteuse.

Pourquoi laisse-t-il le beau risque au privé et garde-t-il pour le public le vrai risque, celui pour les contribuables?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Alors, M. le Président, amicalement, là, je vais recommander à notre collègue, d'ici la prochaine session, d'étudier la question des partenaires public-privé, les principes qui sont en cause et les façons dont c'est mis en place dans les différents pays où c'est fait. Il constatera que, dans la très, très vaste majorité des cas, c'est effectivement pour les bâtiments neufs qu'on fait des partenariats public-privé, et le bénéfice alors repose sur le respect de l'échéancier et le non-dépassement des coûts. Ça a été bien démontré notamment en Grande-Bretagne et dans d'autres pays européens. Dans tous les cas, la quasi-totalité, les parties des projets qui sont des rénovations d'établissements existants ne sont pas faites en partenariat public-privé justement pour la raison qu'il vient de mentionner. Or, ce n'est pas le Québec qui fait cavalier seul ici, c'est la formule internationalement appliquée. Et j'engage encore une fois le Parti québécois à étudier cette question avant de poser...

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

Bonification des conditions de pratique du personnel infirmier

M. Éric Caire

M. Caire: Oui. Merci, M. le Président. On le sait, le système de santé a des problèmes très importants. Il y a deux secteurs névralgiques qui sont particulièrement touchés: les urgences, les soins intensifs. On sait que, dans ces deux secteurs-là, les infirmières désertent la pratique,

et ça, c'est à l'origine des problèmes qu'on vit. Le ministre a annoncé un projet pilote dans l'Outaouais, un projet qui vise la bonification des conditions de pratique des infirmières.

Mais, compte tenu du casse-tête que la pénurie d'infirmières cause partout au Québec, notamment dans les urgences et dans les soins intensifs, est-ce que le ministre ne pense pas qu'on devrait bonifier les conditions de pratique partout au Québec?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Bien, «partout», M. le Président, il faut être prudent, là. Si on veut avoir des approches électives qui donnent des résultats pour certains endroits spécifiques, il faut le faire de façon pointée. Je pense que c'est ce que le député voulait dire, également. Effectivement, on a mis en place, dans notre plan d'action, un plan qui s'applique à toute la région de l'Outaouais et on a également des actions en cours dans les grands hôpitaux de Montréal. On a une entente, récente, avec l'Hôpital Sainte-Justine justement pour bonifier la rémunération des infirmières travaillant dans ce type d'unité là. On étudie également la question pour les grands hôpitaux de Montréal, où on est prêt à aller de l'avant rapidement avec des mesures, particulièrement à l'approche de l'été. Les équipes du ministère sont à l'oeuvre actuellement avec les établissements. Les grands hôpitaux, comme Maisonneuve-Rosemont, Sacré-Coeur, par exemple, et le CHUM, peuvent certainement bénéficier de mesures semblables. Nous n'y sommes pas fermés du tout. Au contraire, on est au travail actuellement pour procéder de cette façon-là, M. le Président.

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

M. Éric Caire

M. Caire: Oui. M. le Président, à chaque fois qu'il arrive un problème en santé, le ministre nous dit: C'est la pénurie d'infirmières. Tout à l'heure, en réponse à la question de ma collègue sur Saint-Eustache, on parle de pénurie de personnel. Mais comment on peut parler de pénurie de personnel quand on retient à peine 60 % des infirmières étrangères qui viennent travailler ici? Comment on peut parler de pénurie d'infirmières quand 44 % des infirmières n'ont pas de poste à temps plein? Comment on peut parler de pénurie quand la plupart d'entre elles décident d'aller travailler via des agences privées?

Or, ma question est simple: Est-ce que le ministre peut continuer à parler de pénurie alors qu'on ne fait pas tout ce qui est en notre pouvoir...

● (10 h 40) ●

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Bien, franchement, M. le Président, la population puis les acteurs du système de santé vont

être bien surpris d'entendre le député dire qu'il n'y a pas de problème de pénurie d'infirmières. C'est un problème mondial, qui est présent au Canada et au Québec également, dont effectivement on travaille fort actuellement pour atténuer les effets. Et la façon de le faire, c'est d'améliorer la rétention, le fait que les infirmières désirent rester au travail plus longtemps. Ça repose d'une part, M. le Président, sur les actions de notre part, de la part du gouvernement, du type de celles que le député a amenées sur le plancher de l'Assemblée ce matin, sur lequel nous travaillons, mais également ça repose sur des changements de façons de faire qui impliquent nos partenaires syndicaux, particulièrement au niveau de l'organisation du travail. Et, là-dessus, le mot d'ordre pour les prochaines années doit être: souplesse, souplesse, souplesse.

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

Pénurie de personnel dans les centres hospitaliers

M. Éric Caire

M. Caire: M. le Président, le député ne dit pas qu'il n'y a pas de pénurie, le député dit qu'il y a des ressources et qu'elles ne sont pas utilisées au maximum. C'est ça qu'il dit, le député, là.

En commission parlementaire, le ministre nous a dit qu'il n'hésiterait pas à prendre toutes les mesures si la situation s'aggravait. Par contre, il a relié ces actions-là au fait de recevoir un signal clair des institutions. Alors, avec l'été qui s'en vient, les craintes qu'on a dans les débordements des urgences, les listes d'attente qui s'allongent à l'Institut de cardiologie de Montréal...

Des voix: ...

Le Président: Je vous demande votre collaboration, la parole est à M. le député de La Peltrie, je vous demanderais d'observer le règlement. M. le député, si vous voulez poursuivre.

M. Caire: ...M. le Président, donc, les listes qui s'allongent à l'Institut de cardiologie de Montréal, encore là, on a ciblé les infirmières, des médecins qui quittent, est-ce que, pour le ministre, tout ça, là, ce n'est pas des signaux assez clairs qu'il est temps d'agir?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Mais bien sûr, M. le Président. D'ailleurs, dans notre programme électoral, nous, on a parlé du problème de la pénurie de personnel dans le réseau de la santé. Nous, on a chiffré des engagements qui visent à intégrer des médecins de plus et des infirmières de plus dans le réseau de la santé, qu'on forme davantage au Québec. Et ça, on l'a fait, alors que l'ADQ n'a pas soufflé mot de cette question, pas un mot sur la question de pénurie du personnel, alors que c'est le défi le plus grand du réseau, avec le financement, bien sûr. Alors, c'est

quand même intéressant. Et je comprends maintenant qu'on s'y attarde et qu'on s'y intéresse, c'est bien, mais il aurait peut-être fallu le faire au moment où ces questions étaient débattues, lors de la campagne électorale.

Alors, je répète ce que j'ai dit tantôt: Oui à des actions de notre part, oui à des investissements spécifiques pour mieux soutenir les infirmières et le personnel dans les hôpitaux, mais également souplesse, adaptation de la part de nos partenaires, particulièrement dans l'organisation du travail. Il y a de nombreux exemples qui montrent qu'on pourrait faire beaucoup mieux en obtenant de part et d'autre des changements dans les façons de faire.

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

M. Éric Caire

M. Caire: Oui, M. le Président. Si le ministre veut parler de programme, je lui rappellerai que, le 26 mars, là, ce n'est pas notre programme à nous qui a été sanctionné, je pense qu'il a plutôt été cautionné. Ceci étant dit, M. le Président...

Des voix: ...

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

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! S'il vous plaît! M. le député de La Peltrie.

M. Caire: Ceci étant dit, M. le Président, on a rapporté trois décès survenus le 14 avril dernier à l'Hôpital Notre-Dame. Ce qui est en cause, situation attribuable: manque de relève, épuisement du personnel, surcharge de travail. Le ministre qui nous dit: On met tout en oeuvre pour corriger la situation.

Le Président: Votre question.

M. Caire: Et j'ai été le premier à lui parler de bonifier les conditions de travail...

Des voix: ...

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

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre!

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Bien, M. le Président, on vit une expérience semblable à celle qu'on a vécue aux crédits

hier soir, alors que l'ADQ montrait un intérêt, là, phénomenal pour le réseau de protection de la jeunesse, des centres jeunesse, alors qu'on sait qu'ils n'ont pas soutenu la réforme de la loi puis qu'ils n'ont pas souvent visité les centres jeunesse, incluant le chef du parti.

Maintenant, sur la question de l'Hôpital Notre-Dame, les événements qui se sont produits, je suggérerais la prudence. Attendons le résultat des enquêtes pour voir exactement ce qui s'est produit. D'après les renseignements que j'ai, tout ne m'apparaît pas aussi clair que la façon dont le député le présente. Lorsqu'on aura tous les faits, on rendra compte correctement.

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

Retombées attendues des contrats militaires en aéronautique du gouvernement fédéral

M. François Legault

M. Legault: M. le Président, on sait que le ministre du Développement économique du Québec est à Paris pour le Salon aéronautique du Bourget. Ce qu'on ne sait pas, c'est quelles sont les indications qu'a données le premier ministre à son ministre concernant les retombées économiques pour le Québec des contrats militaires en aéronautique, de 13 milliards de dollars, qu'est en train de donner le gouvernement du Canada, avec Maxime Bernier en tête.

M. le Président, est-ce que le premier ministre se rend compte que c'est le contrat du siècle pour l'industrie aéronautique au Québec, 13 milliards? 13 milliards, M. le Président, c'est plus que les deux CHU à Montréal — en tout cas, peut-être! M. le Président, quels objectifs, quels objectifs le premier ministre du Québec s'est-il donnés concernant les retombées économiques pour le Québec des 13 milliards de contrats fédéraux?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Bien, ça tombe bien, M. le Président, que le député de Rousseau parle des deux projets de mégahôpitaux à Montréal, j'ai constaté que le Parti québécois, ce matin, par deux porte-parole, dans le journal *Le Devoir*, se prononce contre le fait qu'il y ait deux mégahôpitaux à Montréal. Alors, Marc Laviolette et M. Dubuc qui parlent...

Des voix: ...

M. Charest: Bien oui, mais... Bien oui, mais, M. le Président, je les entends...

Le Président: ...la présidence, s'il vous plaît.

M. Charest: Bien oui, mais ils protestent, mais ils parlent au nom du Parti québécois.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! S'il vous plaît! En vous adressant à la présidence, M. le premier ministre.

M. Charest: Bien, c'est lui qui a choisi de parler des mégahôpitaux, M. le Président, puis qu'il assume. Si, au Parti québécois, ils ne s'entendent pas là-dessus, ce n'est pas notre problème à nous. Il faudrait qu'ils nous disent quelle est la position du Parti québécois.

Cela étant dit, je veux... D'abord, le ministre est effectivement à Paris actuellement. Il a fait le bilan aujourd'hui de notre stratégie de développement de l'industrie aéronautique. Rappelons, M. le Président, qu'on connaît des beaux succès, des succès d'investissement, grâce à l'appui qu'on a apporté, entre autres, à l'industrie. Pas seulement nous, également le gouvernement fédéral. Et, particulièrement pour les contrats que le gouvernement fédéral va attribuer, nous allons effectivement, comme on l'a fait dans le passé, continuer à nous battre et à tout faire pour que le Québec puisse obtenir sa part...

Le Président: En conclusion.

M. Charest: ...M. le Président.

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

M. François Legault

M. Legault: Oui. M. le Président, la réponse du premier ministre ne vole pas haut. Je lui parlais d'aéronautique, M. le Président. Ce qui est malheureux, c'est que notre premier ministre, quand vient le temps de défendre les intérêts économiques du Québec, il est silencieux, il ne se donne pas d'objectifs précis.

M. le Président, quand le premier ministre du Québec va-t-il cesser d'être défaitiste? Quand va-t-il cesser d'être résigné? Je répète ma question: Quels objectifs précis le premier ministre se donne-t-il concernant les retombées économiques...

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: M. le Président, le député de Rousseau, il connaît ça, voler, lui, au ras du sol, on sait ça. Et, sur la question de l'aéronautique, juste pour mémoire, dans la défense des intérêts du Québec, s'il y a un moment où il fallait être là pour défendre les intérêts du Québec, et le Parti québécois et le Bloc québécois n'y étaient pas, c'était en 1993, au moment des contrats d'hélicoptères du gouvernement fédéral. Or, moi, j'ai la mémoire longue. En 1993, vous avez...

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! À l'ordre, s'il vous plaît! S'il vous plaît! La parole est à M. le premier ministre.

M. Charest: Oui. Bien, moi, j'ai la mémoire longue, parce qu'en 1993 vous aviez fait campagne contre

ce contrat qui avait des retombées substantielles pour le Québec. Non seulement vous n'avez pas assumé vos responsabilités, vous avez travaillé contre les intérêts du Québec. Or, entre 2003 et 2006, il s'est créé plus de 4 000 emplois...

Le Président: En conclusion.

M. Charest: ...dans ce secteur-là, au Québec, grâce à nos efforts.

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

Recherche d'antécédents judiciaires de personnes oeuvrant auprès d'enfants handicapés

Mme Sylvie Roy

Mme Roy (Lotbinière): M. le Président, on apprend, ce matin, qu'un individu ayant été condamné à 55 mois de prison pour avoir agressé sexuellement trois fillettes réside et oeuvre comme bénévole dans un centre de Saint-Hyacinthe hébergeant des enfants handicapés. Le président de ce centre a dû démissionner lorsqu'une mère de famille l'a dénoncé, ayant elle-même été abusée par cet individu.

Comment le ministre explique-t-il qu'un individu ayant un aussi lourd passé de pédophile ait pu se retrouver dans une position d'autorité dans un centre d'hébergement pour enfants handicapés?

Le Président: M. le ministre de la Sécurité publique.

M. Jacques P. Dupuis

M. Dupuis: M. le Président, je pense que tout le monde est conscient et je suis parfaitement conscient de cette situation-là qui a été révélée par les journaux. Tout le monde est conscient, M. le Président, que, pour les commissions scolaires et pour les centres de la petite enfance, la loi et les règlements encadrent la recherche, auprès de gens qui font application pour travailler auprès de ces clientèles-là, la recherche d'antécédents judiciaires.

Pour d'autres organismes, souvent on le fait en vertu d'une politique de l'organisme. Pour ce qui concerne les centres dont parle la députée de Lotbinière, c'est le conseil d'administration qui peut adopter une politique pour faire la recherche. Moi, je n'ai pas d'objection à ce qu'on regarde cette question-là pour peut-être en faire une obligation en vertu de la loi. Pourquoi? Parce que, quand il s'agit de protéger des clientèles vulnérables, particulièrement des enfants, il va sans dire, il faut faire tout ce qu'on peut faire pour que ces gens-là bien sûr n'aient pas un accès à cette clientèle-là qui fait partie de leur problème fondamental.

● (10 h 50) ●

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

Mme Sylvie Roy

Mme Roy (Lotbinière): Le ministre est-il conscient que les pères et les mères de familles d'enfants

handicapés se posent la question: Comment on n'a pas établi cette politique-là à l'égard des enfants qui sont d'autant plus vulnérables en raison de leur handicap? Pourquoi on ne le fait pas immédiatement, que ça devienne une politique pour tous les centres qui accueillent, ou qui donnent du répit, ou qui traitent les enfants handicapés?

Le Président: M. le ministre de la Sécurité publique.

M. Jacques P. Dupuis

M. Dupuis: M. le Président, je veux dire, il commence à être temps qu'on se dise ensemble, là, que chaque personne dans la société est responsable d'un certain nombre de choses. Quand on engage des gens pour travailler auprès de ces clientèles-là, je pense qu'il va de soi, il va de soi qu'on se pose des questions sur ces... sur ces... qu'on se pose des questions sur ces faits-là.

Moi, ce que je dis aujourd'hui, c'est que le gouvernement a pris ses responsabilités en ce qui concerne bien sûr les centres de la petite enfance, en ce qui concerne les commissions scolaires. On n'est pas fermés du tout à l'idée de regarder ça attentivement parce qu'encore une fois il y va de la sécurité de la population, de la sécurité des enfants, de la sécurité affective des parents, et, moi, je ne suis pas fermé du tout à cette idée-là.

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

Contribution du gouvernement canadien au financement de l'Organisation internationale de la Francophonie

M. Daniel Turp

M. Turp: Merci, M. le Président. L'Organisation internationale de la Francophonie, que dirige le secrétaire général Abdou Diouf, qui est dans notre capitale nationale aujourd'hui, est, comme toutes les organisations internationales, aux prises avec des problèmes de financement. En sa qualité de gouvernement participant, le Québec contribue au financement de l'OIF, mais des voix s'élèvent pour dire que la contribution du Canada n'est pas suffisante.

La ministre des Relations internationales considère-t-elle que le gouvernement du Canada assume une part juste et équitable du financement de l'organisation et est-elle disposée, si tel n'est pas le cas, à faire des pressions pour que la contribution du Canada soit augmentée de façon significative?

Le Président: Mme la ministre des Relations internationales et responsable de la Francophonie.

Mme Monique Gagnon-Tremblay

Mme Gagnon-Tremblay: Oui. M. le Président, je veux aviser le ministre... le député de Mercier qu'effectivement nous avons fait des pressions auprès du gouvernement fédéral, puisque c'est une demande qui nous provient du secrétaire général de l'Organisation internationale de la Francophonie. Mais en même temps

je dois vous annoncer, M. le Président, une très bonne nouvelle, c'est: le Québec, quant à lui, n'a pas attendu le fédéral et a décidé d'accorder 2 millions de dollars de plus, récurrents, à l'Organisation internationale de la Francophonie.

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

M. Pierre Curzi

M. Curzi: M. le Président, comme le Sommet de la Francophonie se tiendra à Québec en octobre 2008, est-ce que la ministre des Relations internationales pourrait s'engager à proposer que le thème de ce sommet soit *La langue française et la diversité linguistique à l'heure de la mondialisation*?

Le Président: Mme la ministre des Relations internationales et responsable de la Francophonie.

Mme Monique Gagnon-Tremblay

Mme Gagnon-Tremblay: M. le Président, nous avons tous à coeur le succès du prochain Sommet de la Francophonie, qui regroupera tout près de 60 chefs d'État ici, à Québec. Et je dois vous dire que la langue bien sûr puis la culture seront au centre de toutes les activités. Mais, M. le Président, la francophonie, ce n'est pas seulement que la langue française, c'est aussi le partage de certaines valeurs, comme par exemple la démocratie, comme la liberté, la coopération, la solidarité. Alors donc, pour nous, ce qui est important, c'est d'avoir un thème qui est mobilisateur et un thème qui est novateur, un thème aussi qui est moderne et qui répond aussi aux sensibilités de l'ensemble des membres autour de la table de la Francophonie, M. le Président.

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

Salubrité de locaux hébergeant des travailleurs d'Hydro-Québec en Haute-Mauricie

M. Richard Merlini

M. Merlini: Merci, M. le Président. M. le Président, les employés d'Hydro-Québec qui travaillent actuellement aux chantiers Rapide-des-Coeurs et de Chute-Allard logent au camp Flamand, en Haute-Mauricie. Ces camps datent de plus de 30 ans, sont infestés de moisissures et ont rendu un certain nombre de travailleurs des chantiers malades. Cette maladie, M. le Président, se nomme la mycotoxicose, qui est une infection du sang et n'est toujours pas reconnue par les gens d'Hydro-Québec. Le camp Flamand a été rénové, alors qu'il aurait dû être démolit. La preuve, M. le Président, c'est que la moisissure existe toujours dans ces lieux et compromet la santé actuelle des travailleurs.

Ma question au ministre responsable d'Hydro-Québec... puisqu'il est absent, je vais l'adresser au gouvernement: Qu'attend le gouvernement pour intervenir et pour s'assurer que les roulottes du camp Flamand ne représentent aucun danger pour la santé de ces travailleurs?

Le Président: M. le leader du gouvernement.

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: M. le Président, le ministre responsable d'Hydro-Québec est en ce moment conférencier au 13e Forum économique international des Amériques. Je suis persuadé que, s'il était avec nous, il vous dirait certainement qu'il n'y aura aucun compromis sur la santé de n'importe qui, évidemment des travailleurs qui sont concernés à Hydro-Québec.

Cela étant dit, il s'enquerra de vous offrir certainement de plus amples informations possible sur ce camp particulier. Mais, en tout état de cause, vous pouvez être assuré qu'il va se saisir de ce dossier, s'il ne l'est pas déjà, il l'est peut-être déjà, et pourra vous donner plus d'information là-dessus. Sachons tous, ici, 125 d'entre nous, que la santé des travailleurs est ce qu'il y a de plus important.

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

M. Jean-François Therrien

M. Therrien: Merci, M. le Président. Je vais sûrement être plus chanceux car mon ministre est présent, donc on va avoir une réponse.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Un instant.

Des voix: ...

Le Président: Alors, s'il vous plaît! Alors, on ne peut pas souligner l'absence d'un ministre dans cette Chambre. Alors, je vous demanderais de poser votre question, M. le député de Terrebonne.

M. Therrien: Est-ce que le ministre du Travail peut nous dire quel geste il entend poser auprès de la CSST, un geste concret, pour s'assurer qu'elle reconnaisse les conditions médicales des travailleurs atteints de mycotoxicose et ainsi leur permettre de toucher des indemnités de remplacement de revenus prévues à la loi?

Le Président: M. le ministre du Travail.

M. David Whissell

M. Whissell: Eh bien, ça va nous faire plaisir d'y répondre, M. le Président. Tout d'abord, c'est une situation malheureuse qui est vécue au camp Flamand. Il y a eu des enquêtes qui ont été faites. Effectivement, il y a eu la présence de moisissures. Il y a eu également des résidences qui ont été fermées. Et il y a eu également 900 travailleurs qui ont été touchés par le dossier. Également, il y a des réclamations qui ont été réclamées à la CSST. Il y a une enquête qui est en cours. Présentement, il y a une plainte... il y a des plaintes également au niveau criminel. Alors, je vous saurais gré d'être prudents au niveau de ce dossier. Également, pour vous dire que la CLP doit rendre une décision très prochainement, dans le dossier, en regard aux indemnités des travailleurs.

Le Président: Nous en sommes maintenant à la 11e question principale, donc il n'y aura pas de questions complémentaires. En question principale, M. le député de Richelieu.

Encadrement du pouvoir fédéral de dépenser

M. Sylvain Simard

M. Simard: Oui, M. le Président. On sait que, chaque fois qu'il le peut, le gouvernement fédéral utilise ses surplus pour créer des nouveaux programmes dans les champs de compétence des provinces. On entend, ces jours-ci, le ministre des Relations intergouvernementales canadiennes se plaindre sur toutes les tribunes de l'inaction du gouvernement conservateur qui avait pourtant promis un véritable encadrement du pouvoir fédéral de dépenser.

M. le Président, à part gémir, le ministre a-t-il un plan, des objectifs précis, un échéancier pour amener le gouvernement à l'évidence et à limiter non pas administrativement, mais constitutionnellement, le pouvoir fédéral de dépenser?

Le Président: M. le ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes.

M. Benoît Pelletier

M. Pelletier (Chapleau): Oui. Merci, M. le Président. D'abord, je dois dire que l'encadrement ou la limitation du pouvoir fédéral de dépenser fait l'objet des discussions que nous avons avec le gouvernement fédéral. J'aurai même, cette semaine, encore une fois une discussion à ce sujet avec ma vis-à-vis fédérale, Rona Ambrose. Bien entendu, nous essayons de nous entendre, nous essayons de nous entendre sur une formule qui offre au Québec la protection la plus complète qui soit et la plus efficace qui soit, M. le Président. Alors, le dossier est loin d'être fermé, au contraire. Donc, je confirme en cette Chambre que nous continuons à en parler de façon régulière avec le gouvernement fédéral. Et nous avons bon espoir d'arriver à un succès dans ce dossier, comme nous en avons connu dans une foule de dossiers depuis quatre ans, M. le Président. Parce que le plus important effectivement, c'est de transformer la culture de l'échec que nous avons vécue comme Québécois sous le Parti québécois en une culture de la réussite.

Le Président: En question principale, M. le député de Beauce-Sud.

Statut d'organisme sans but lucratif accordé à des clubs de golf privés

M. Claude Morin

M. Morin: Merci, M. le Président. Comme on sait, au Québec, il existe plusieurs clubs de golf à accès privé considérés comme des organismes à but non lucratif, qui réalisent des profits considérables. Comme nous savons, le statut d'OSBL permet à ces clubs privés d'échapper au paiement de l'impôt sur les bénéfices et de la taxe sur le capital, au détriment de beaucoup d'autres organismes qui manquent de moyens.

Alors, ma question, M. le Président, s'adresse à M. le ministre du Revenu: Comment explique-t-il cette situation fiscale qui avantage les clubs de golf privés qui ont le statut d'OSBL par rapport à ceux qui sont des entreprises privées?

Le Président: M. le ministre...

Des voix: ...

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

M. Jean-Marc Fournier

M. Fournier: M. le Président, ça me fait plaisir d'informer la Chambre que, depuis 2003, il y a eu plus de 2 000 vérifications d'organisations sans but lucratif qui ont été faites. Et, dans tous les cas, ce qui est vérifié, c'est non seulement comment ils ont été constitués, ces organismes, mais aussi comment ils sont exploités, et de s'assurer que toutes les règles qui existent au niveau fiscal sont bel et bien appliquées. Et, dans tous ces cas, il est apparu de façon très générale que... Il peut y avoir des cas à l'occasion, comme dans plein d'autres cas particuliers, mais, de façon très générale, les OSBL suivent des règles qui sont déterminées, définies. Et le ministère du Revenu, avec des vérifications, peut donc s'assurer que la loi est respectée. C'est ce qui est fait dans ce cas-là, que ce soient des clubs de golf ou d'autres OSBL, la loi s'applique et les vérifications sont faites.

● (11 heures) ●

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

Plan d'action concernant la concentration des médias

M. Pierre Curzi

M. Curzi: M. le Président, hier, en commission parlementaire, j'ai questionné la ministre de la Culture sur le phénomène de la concentration de la presse. Je lui ai demandé si cette question la préoccupait. Elle m'a répondu oui.

Alors, je lui ai demandé si elle envisageait des actions concrètes, du style d'une vigie, d'un organisme de surveillance, reddition de comptes, pour que nous soyons assurés de la qualité et de la diversité des informations des médias aux citoyens. La ministre m'a répondu, et je cite: «Vous êtes rendu trop loin dans ce cheminement. J'en suis rendue à l'étape que c'est une question importante.» C'est une réponse qui m'a un peu étonné, puisque la ministre provient du milieu journalistique et qu'elle a sûrement une réflexion sur ce sujet.

Est-ce que la ministre peut nous indiquer si, depuis hier, elle a cheminé dans sa réflexion?

Le Président: Mme la ministre de la Culture et des Communications.

Mme Christine St-Pierre

Mme St-Pierre: M. le Président, je remercie le député de Borduas pour sa question. Hier, il a abordé la

question de façon très fragmentaire, lors de la commission parlementaire. Je tiens à lui rappeler que, sur la question de la concentration des médias, il y a des actions qui ont été prises. Entre autres, au Conseil de presse, les subventions ont été augmentées: maintenant, c'est 100 000 \$ depuis deux ans. En termes de médias communautaires, nous accordons une importance primordiale aux médias communautaires. La preuve, lors du dernier budget, nous avons ajouté 1 million de dollars. C'est 1 million de dollars récurrents, ce qui fait passer le budget des médias communautaires à 4 millions de dollars, c'est-à-dire 33 % d'augmentation. Dans le cas de Télé-Québec, nous avons maintenu l'ouverture des bureaux régionaux. Et il y aura des audiences au CRTC au mois d'octobre prochain; nous allons déposer un mémoire, M. le Président.

Je terminerai en disant qu'il y a présentement... nous avons saisi Ottawa que nous voulons discuter de toute la question des communications, et ce sera fait avec mon collègue le ministre des Affaires intergouvernementales canadiennes.

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

Pénalité imposée aux prestataires de la sécurité du revenu aidés par leurs proches

M. Éric Dorion

M. Dorion: M. le Président, durant plusieurs mois, certains prestataires de l'aide sociale ont vu leurs prestations réduites à la suite de dons reçus de parents proches. De l'avis même du ministre, cette pratique était due à une ambiguïté administrative. Le ministre a dernièrement annoncé que cette pratique ne s'appliquerait plus.

Qu'est-ce que le ministre entend faire pour les personnes qui ont vu leurs prestations coupées durant ces derniers mois? Est-ce que le ministre entend rembourser ces personnes?

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! M. le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

M. Sam Hamad

M. Hamad: Merci, M. le Président. Vous savez que les personnes en situation de pauvreté vivent des moments difficiles, et notre gouvernement est là pour les aider, pour les supporter. Notre gouvernement a voulu encourager l'entraide entre les gens. Et, pour ça, j'ai pensé qu'il va nous féliciter pour le règlement qu'on a mis en place pour encourager les gens à s'entraider, par exemple des grands-parents qui vont garder les enfants pour les personnes en situation de pauvreté, qui ne sont pas pénalisées par ces gestes-là, ce que nous avons fait.

Cependant, M. le Président, le député de Nicolet-Yamaska, pendant la commission parlementaire, nous a promis de soumettre son plan pour retourner 25 000 travailleurs... Il a dit que ça coûterait juste 2 millions, 2 millions pour retourner 25 personnes à l'aide sociale, juste, seulement pour 2 millions, M. le Président...

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! Un instant! À l'ordre! M. le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

M. Hamad: Je me reprends, M. le Président, le député de Nicolet-Yamaska a dit que ça coûterait juste 2 millions pour retourner 25 000 personnes à l'aide sociale en neuf mois. Il a dit qu'il va présenter son plan de travail. J'aimerais ça. J'ai hâte de voir son plan de travail le plus rapidement possible, M. le Président.

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

Motions sans préavis

Comme il n'y a pas de votes reportés, nous allons passer à la rubrique des motions sans préavis. Mme la ministre de l'Environnement, du Développement durable et des Parcs.

Souligner le 20e anniversaire de la parution du rapport Brundtland, intitulé *Notre avenir à tous*

Mme Beauchamp: Merci, M. le Président. Je sollicite le consentement des membres de cette Assemblée pour déposer la motion suivante, conjointement avec le député de Marguerite-D'Youville et le député de Verchères:

«Que l'Assemblée nationale du Québec souligne le 20e anniversaire de la parution du rapport *Notre avenir à tous*, également connu comme le rapport Brundtland du nom de Mme Gro Harlem Brundtland, la présidente de la Commission mondiale sur l'environnement et le développement, qui publiait ce rapport sur le développement durable en 1987.»

Le Président: Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion, M. le leader du gouvernement?

Mise aux voix

M. Fournier: Adopté, sans débat, M. le Président.

Le Président: Alors, est-ce que cette motion, présentée par Mme la ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs et les députés de Marguerite-D'Youville et de Verchères, est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Président: Adopté. Avis touchant les travaux des commissions. Non? Oui. Bon. M. le leader du gouvernement.

Étudier en commission plénière les crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière 2007-2008

M. Fournier: Merci, M. le Président. Afin de donner suite à une entente intervenue entre les groupes parlementaires, je fais la motion suivante...

Des voix: ...

Le Président: Un instant! Je demande votre collaboration. Ceux qui doivent nous quitter doivent le faire dans le respect de l'ordre. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Merci, M. le Président. «Qu'aujourd'hui, ce mardi 19 juin 2007, dès le début des affaires du jour, l'Assemblée se constitue en commission plénière pour entreprendre l'étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008 selon les modalités suivantes:

«Que, pour une durée de 2 h 30 min, le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport et ministre de la Famille échange avec les députés de l'opposition;

«Que, par la suite, et ce, pour une durée de trois heures, le ministre de la Santé et des Services sociaux échange avec les députés de l'opposition;

«Qu'ensuite, le président de la commission plénière fasse rapport à l'Assemblée que la commission n'a pas fini de délibérer;

«Que, dès le début des affaires du jour de la séance du mercredi 20 juin, l'Assemblée procède au débat restreint sur les rapports regroupés des commissions qui ont procédé à l'étude des crédits budgétaires et mette aux voix l'amendement, le cas échéant, puis les rapports regroupés amendés ou non et le projet de loi de crédits qui y fait suite et qu'en conséquence l'Assemblée poursuive, si nécessaire, ses travaux après 13 heures, malgré la suspension prévue à l'article 21 du règlement;

«Que, dès 15 heures, l'Assemblée se constitue en commission plénière afin de poursuivre et compléter l'étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008 selon les modalités suivantes:

«Que le ministre des Finances, ministre des Services gouvernementaux, ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du Conseil du trésor échange avec les députés d'opposition, et ce, pour une durée de 2 h 30 min;

«Que, dès après, le président de la commission plénière mette aux voix l'ensemble des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008;

«Qu'ensuite, la commission plénière fasse rapport à l'Assemblée et que celle-ci se prononce sans débat sur ledit rapport ainsi que sur le projet de loi des crédits qui y fait suite, le tout conformément à l'article 291 du règlement;

«[Qu'à] tout moment, le président de l'Assemblée ou de la commission plénière puisse suspendre les travaux;

«Que, dans le cadre des échanges pour l'étude des crédits supplémentaires, les remarques préliminaires soient fixées selon les modalités suivantes:

«Que, lors de l'échange avec le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport et ministre de la Famille, de même que lors de l'échange avec le ministre des Finances, ministre des Services gouvernementaux, ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du Conseil du trésor, les remarques préliminaires soient réparties de la façon suivante: 15 minutes à chaque groupe parlementaire et une réplique d'une durée maximale de cinq minutes à la ministre;

«Que, lors de l'échange avec le ministre de la Santé et des Services sociaux, les remarques préliminaires soient réparties de la façon suivante: 20 minutes à chaque groupe parlementaire et une réplique d'une durée maximale de cinq minutes au ministre;

«Que les dispositions contenues dans la présente motion puissent s'appliquer malgré toute incompatibilité avec une disposition du règlement.»

Enfin, je propose, M. le Président, que nous fassions de cette motion un ordre de l'Assemblée.

Mise aux voix

Le Président: Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Président: Adopté. Donc, il s'agit d'un ordre de l'Assemblée.

Avis touchant les travaux des commissions

Avis touchant les travaux des commissions, M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: M. le Président, j'avise cette Assemblée que la Commission de l'aménagement du territoire poursuivra l'étude détaillée du projet de loi n° 6, Loi modifiant diverses dispositions législatives en matière municipale, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 13 heures, de 15 heures à 18 heures et de 20 heures à 24 heures, à la salle Louis-Hippolyte-La Fontaine.

Le Président: Alors, pour ma part, je vous avise que la Commission de l'éducation se réunira en séance de travail aujourd'hui, mardi 19 juin 2007, de 11 heures à 13 heures, à la salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May.

La Commission de la culture se réunira en séance de travail aujourd'hui, de 15 heures à 18 heures, à la salle RC.171 de l'hôtel du Parlement.

L'objet de ces séances est d'informer les membres sur les activités de fonctionnement de leur commission et de procéder à l'organisation de leurs travaux.

Je vous avise également que la Commission de l'administration publique se réunira aujourd'hui, de 15 heures à 18 heures, à la salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May. L'objet de cette séance est de rencontrer la Protectrice du citoyen et de procéder à la vérification des engagements financiers des ministères et des organismes.

Alors, ceci met fin aux avis. Période des affaires... Renseignements sur les travaux.

Affaires du jour

La période des affaires courantes étant terminée, nous allons maintenant passer aux affaires du jour. Et je vais suspendre les travaux pour que nous puissions commencer la commission plénière.

(Suspension de la séance à 11 h 10)

(Reprise à 11 h 18)

Étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière 2007-2008

Commission plénière

M. Picard (président de la commission plénière): Je vous rappelle que la commission plénière s'est réunie afin d'étudier les crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008.

Directive de la présidence concernant la répartition du temps de parole

Je vais maintenant rendre une directive concernant la répartition du temps entre les groupes parlementaires pour l'étude des crédits supplémentaires en commission plénière.

Je rappelle que, selon la motion du leader du gouvernement qui établit le cadre de l'étude des crédits supplémentaires, les débats en commission plénière s'effectueront sous la forme d'échanges entre les députés de l'opposition et le ou la ministre concerné, soit: une durée de 2 h 30 min pour l'échange avec la ministre de l'Éducation, du Loisir, du Sport et ministre de la Famille; une durée de 3 heures pour l'échange avec le ministre de la Santé et des Services sociaux; une durée de 2 h 30 min pour l'échange avec la ministre des Finances, ministre des Services gouvernementaux, ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du Conseil du trésor.

Par ailleurs, je rappelle également que chacun de ces échanges peut donner lieu à des remarques préliminaires. Une fois ces remarques préliminaires soustraites du temps à répartir, je dois m'en tenir à un critère objectif pour répartir le temps de parole entre les groupes parlementaires, comme la présidence l'a déjà fait à de nombreuses reprises depuis le début de la législature.

Le critère qui a été retenu jusqu'à maintenant, lorsqu'un débat est limité dans le temps, consiste à répartir le temps de parole proportionnellement au nombre de sièges détenus à l'Assemblée par chaque groupe parlementaire. Dans la mesure où, selon les termes de la motion, les échanges se feront entre les ministres et les seuls députés de l'opposition, j'entends donc répartir ce temps entre les deux groupes de l'opposition en fonction de leur part respective au sein de l'opposition, soit 53 % pour l'opposition officielle et 47 % pour le deuxième groupe d'opposition.

● (11 h 20) ●

Les interventions de chaque groupe parlementaire s'effectueront en blocs de 20 minutes maximum comprenant les questions et les réponses du ministre, selon la pratique suivie par les commissions. Évidemment, il revient à la présidence de la commission plénière de faire en sorte que le temps utilisé pour les réponses d'un ministre soit équilibré par rapport aux questions qui lui sont posées, de manière à favoriser les échanges entre les députés et le ministre.

L'ordre des blocs sera déterminé en suivant la règle de l'alternance entre les deux groupes de l'opposition, dans la mesure où du temps est disponible pour un

groupe. Puisqu'il s'agit de l'exercice d'un contrôle parlementaire, le premier bloc sera attribué à l'opposition officielle, le deuxième bloc ira au deuxième groupe d'opposition.

Enfin, je précise que le temps utilisé pour les rappels au règlement sera imputé sur le temps global consacré au débat.

Conformément à l'ordre adopté par l'Assemblée, nous allons procéder à un échange de 2 h 30 min entre Mme la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport et ministre de la Famille et les députés de l'opposition. Au cours de cet échange, une période maximale de 15 minutes sera accordée à chacun des trois groupes parlementaires pour des remarques préliminaires, suivie d'une réplique d'une durée maximale de cinq minutes de la ministre.

Éducation, Loisir et Sport, et Famille

Remarques préliminaires

J'accorde immédiatement la parole à Mme la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, ministre de la Famille pour ses remarques préliminaires.

Mme Michelle Courchesne

Mme Courchesne: Merci, M. le Président. Alors, d'abord, permettez-moi de saluer mes collègues des deux oppositions officielles, saluer aussi les personnes qui m'accompagnent et qui, tout au long de cet exercice, tenteront avec moi bien sûr de répondre le plus adéquatement possible à l'ensemble de vos questions. Soyez assurés de ma plus grande collaboration dans ce dossier-là qui effectivement constitue une priorité extrêmement importante pour notre gouvernement. Je pense que nous sommes tous et toutes concernés par l'importance de la réussite scolaire de tous les enfants québécois. Je crois que c'est le coeur des discussions que nous aurons. Et c'est un secteur d'activité, c'est un secteur où disons que, depuis le renouveau pédagogique, il y a eu, je dirais, un certain nombre de changements dans les approches à l'égard des élèves en difficulté.

Je souhaite que, dans ce 2 h 30 min, nous ayons l'occasion d'échanger sur le fond de la question. Parce que, vous savez, M. le Président, c'est plus de 1,5 milliard de dollars que nous investissons annuellement pour des élèves en difficulté et pour les personnes handicapées. C'est une somme colossale. Je crois que nous sommes en droit, tous ensemble, de nous demander si effectivement nous ne seulement avons les résultats, mais si nous sentons que tous les gestes sont posés correctement pour accompagner les parents dans cette longue marche et ce long parcours lorsqu'on a un enfant en difficulté.

J'ai bien sûr une grande préoccupation, je le répète, M. le Président. Je souhaite, comme on a des équipes-écoles... Et c'est très bien que nous ayons des équipes-écoles qui regroupent tous les intervenants au dossier pour être capables de mieux encadrer le cheminement d'un enfant en difficulté, mais je crois qu'on a aussi l'obligation de faire équipe avec les parents, qui, eux, font preuve de courage, font preuve de patience et font preuve d'un extrême dévouement. Bien sûr, ce sont leurs enfants. Et, lorsque nous avons des enfants en difficulté ou des enfants handicapés, comme parents, nous

sommes soumis à une bonne dose d'inquiétude sur l'avenir de ces enfants-là. Et je crois que le réseau scolaire, le réseau public scolaire doit prendre toutes les mesures pour s'assurer que, dans chaque établissement... À mon sens ça ne doit pas se faire uniquement au niveau de la commission scolaire. Et je suis certaine qu'on aura l'occasion d'échanger là-dessus, sur le rôle de la direction générale, la commission scolaire mais aussi sur l'importance du rôle du directeur d'école ou de la directrice d'école, mais sur la façon dont certaines sommes sont réparties dans chacun des établissements scolaires. Ma préoccupation va jusque-là.

Maintenant, j'ai bien entendu, M. le Président, aussi la FSE, c'est-à-dire le Syndicat des enseignants du Québec, la semaine dernière, qui ont fait un point de presse au sujet des méthodes utilisées, de l'approche utilisée mais surtout de la façon encore là où possiblement les sommes étaient réparties. Les enseignants et enseignantes, je crois, à juste titre... en tout cas, moi, ça m'intéresse d'écouter ce qu'ils et elles ont à dire dans ce dossier-là parce qu'encore une fois ce sont eux et elles qui quotidiennement partagent le temps avec ces enfants. Ça met en cause, M. le Président, toute la notion d'intégration, et ça aussi, il y a un lien direct avec le renouveau pédagogique sur la nécessité d'intégrer les enfants en difficulté, les enfants handicapés dans les classes régulières. Il y a plusieurs écoles de pensée à ce sujet-là, et il y a un travail très délicat pour arriver à concilier les points de vue encore une fois entre les parents, les enseignants, et les directions d'école, et les commissions scolaires.

Mais la seule question, M. le Président, que nous devons nous poser, la première question, la question la plus fondamentale, c'est: Quel est l'intérêt de l'enfant? Est-ce que nous travaillons tous et toutes dans l'intérêt de l'enfant? M. le Président, je ne mets absolument pas en doute la bonne foi de tous les intervenants. Bien au contraire, je les trouve courageux, je les trouve tout aussi dévoués et généreux. Ils ont une expérience et une expertise que nous devons partager. Mais je crois que nous devons aussi, en toute responsabilité, se poser les bonnes questions sur les façons dont nous travaillons. Quand je dis «nous», je m'inclus, comme ministre de l'Éducation, parce que bien sûr cette responsabilité nous incombe de s'assurer qu'il y a une cohérence dans les interventions, de s'assurer effectivement que les moyens, les outils sont présents et suffisants. Donc, cette question de l'intégration, sur le nombre d'enfants que nous retrouvons dans les classes, sur ce que je disais quelques instants à peine, sur la conciliation des façons de faire, m'apparaît être un sujet qui n'est pas réglé, qui mérite encore de l'approfondissement et certainement une bonne dose de réflexion de notre part.

Bien sûr, 30 millions additionnels, c'est une somme respectable. Rappelons que cette somme permettra un réel investissement de 46,8 millions, puisqu'il y a une différence entre l'année budgétaire du gouvernement et l'année scolaire, il y a un chevauchement, puisque les dates ne sont pas les mêmes. Donc, c'est véritablement sur 46,8 millions de dollars que nous nous pencherons dans les prochaines heures, comme tel. Mais, M. le Président, il va de soi que je suis tout à fait ouverte et disponible pour élargir quelque peu l'horizon de nos discussions sur cette question si importante.

Il me fera plaisir, M. le Président, de bien sûr énumérer et répondre aux questions sur la ventilation actuelle des sommes qui sont réparties dans différents programmes. Un programme qui s'appelle, par exemple, Agir autrement, dans les milieux défavorisés, mais qui peut très certainement connaître une évolution et, je dirais même, un élargissement, la question qu'on doit se poser, c'est effectivement: Est-ce que notre action sera prioritairement dans les milieux défavorisés, où effectivement la réussite scolaire est un enjeu crucial et où peut-être que la vie de ces enfants se présente différemment? Donc, il y a un certain nombre de mesures qui sont adaptées pour ces milieux-là. Donc, est-ce qu'on doit continuer de concentrer nos efforts dans ces milieux-là?

● (11 h 30) ●

Mais on sait très bien que, dans nos comtés respectifs, aujourd'hui, des enfants en difficulté se retrouvent partout. Et c'est peut-être ce que l'intégration et le renouveau pédagogique ont fait ressortir de plus percutant, c'est certainement le fait que leur nombre a tendance à augmenter. Et ça aussi, comme société, c'est une préoccupation qu'il faut regarder de très, très près. J'encourage bien sûr les liens très étroits avec le service de santé, le réseau de santé et de services sociaux. Est-ce que les commissions scolaires le font suffisamment? Est-ce que la synergie entre les institutions est suffisamment grande pour aborder avec efficacité les moyens préconisés?

Je salue, M. le Président, mon collègue de la Santé et des Services sociaux qui, il y a 10 jours à peine, annonçait un 40 millions additionnel d'investissement et où des sommes sont réservées, dès le départ, pour l'évaluation des enfants en stage précoce, au moment le plus jeune possible, parce qu'il est démontré que plus on... meilleur est le diagnostic, plus tôt est le diagnostic et encore une fois meilleurs seront les moyens définis pour accompagner cet enfant au cours de son parcours et de son cheminement scolaire.

Alors, vous voyez, M. le Président, que les questions sont fort nombreuses, complexes. Je crois que nous devons l'admettre. Si c'était si simple, probablement que nous ne serions pas ici à discuter des enjeux véritables. Mais encore une fois je peux assurer mes collègues que cette question est au coeur de mes priorités et que j'entends poursuivre, après la journée d'aujourd'hui, j'entends poursuivre avec beaucoup d'acharnement les travaux pour s'assurer qu'au cours des prochaines semaines et des prochains mois on puisse sentir l'effet réel non seulement de nos investissements... Parce que je ne crois pas que cette question-là ne soit qu'une question d'argent. L'argent, c'est important, mais je crois qu'il y a, en ce moment, des difficultés qui sont au-delà des ressources financières, et, dans ce sens-là, notre gouvernement a quand même pris des décisions importantes pour réembaucher des professionnels, 1 800 spécialistes, professionnels spécialistes, qui malheureusement, sous le précédent gouvernement, ont été réduits, coupés, parce que les budgets ont été coupés, et nous devons effectuer ce rattrapage par l'embauche de ces 1 800 professionnels spécialistes. Je dirais que presque les deux tiers l'ont été, embauchés. Mais, encore là, est-ce que, dans la façon de travailler dans les classes, dans les établissements scolaires, dans les commissions scolaires, dans les régions, est-ce que nous avons la conviction que nous avons déployé les moyens qui assurent le meilleur accompagnement

dans le meilleur intérêt de l'enfant, de sa famille et de la réussite scolaire? Merci.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. Je cède maintenant la parole à M. le député de Mirabel et porte-parole de l'opposition officielle en matière d'éducation.

M. François Desrochers

M. Desrochers: Merci. Merci, M. le Président. Donc, c'est à mon tour de vous saluer, de saluer mes collègues de l'opposition officielle et au gouvernement, ainsi que de l'équipe qui est entourée... qui vient du ministère de l'Éducation. Je crois que, d'entrée de jeu, à chaque fois qu'il est question ici, en commission, de nos élèves, de nos jeunes qui sont dans les écoles, de nos élèves en difficulté et de somme d'argent qui leur est destiné, je crois que c'est toujours une occasion privilégiée que nous avons d'essayer de regarder la situation, d'essayer de trouver... poser des questions pertinentes et en arriver aussi à des solutions qui le sont tout autant.

Je rajouterais avec tout ça... Je recommencerais par une... dans mes remarques préliminaires, peut-être ce qui a été soulevé préalablement par la ministre au niveau de l'intérêt de l'enfant. Donc, ce budget-là, évidemment, il s'en va d'une façon précise aux élèves en difficulté d'apprentissage, aux élèves, aussi, handicapés, de différents niveaux, du préscolaire, primaire et secondaire. Et une des remarques préliminaires que j'aurais d'entrée de jeu, c'est de me poser la question: Est-ce que, sur un budget de plus 60 milliards au Québec... Il a été dévolu des sommes — on le sait, on en a déjà discuté longuement en commission aussi — au-dessus de 640 millions qui s'en vont à l'éducation, et on sait très bien que, de ces sommes-là, nous l'avons étudié, nous en avons parlé, à peu près 200 millions s'en iraient aux immobilisations et un autre, à peu près, 200 millions sur l'équité salariale. Donc, en bout de ligne, dans ce budget-ci, il avait été question d'à peu près 200 millions pour les élèves en difficulté et autres dans les besoins réels. Ce rajout-là, qui est un budget qui vient d'arriver, d'un 30 millions, qui sera peut-être expliqué de la part de la ministre tantôt, de son 46,8 — je comprends les technicalités comptables, mais quand même on y reviendra — est-ce suffisant? Chaque dollar est important, c'est sûr, il n'y a aucun gaspillage qui va se faire à ce niveau-là, nous en sommes convaincus, mais, sur un budget global de 60 milliards, est-ce qu'on pense qu'un 30 millions, cibler précisément ces enfants-là, est une bonne chose?

D'entrée de jeu, on va se poser également la question: Quels sont les besoins de nos élèves? Quels sont les besoins des enfants actuellement? La demande est grande. On connaît les problématiques, qui varient d'une région à l'autre au Québec. Nous avons différents problèmes. Et on va toujours se poser la question: Est-ce que, nous, nous intervenons assez rapidement et est-ce que, dans certains pays du monde, actuellement, est-ce qu'ils font la même planification que nous? Est-ce que ces sommes-là s'en iront plutôt vers le dépistage, vers une action concrète de départ ou est-ce qu'elles s'en iront plutôt vers une réaction? C'est des questions que nous aurons l'occasion de soulever tout à l'heure aussi. On sait qu'agir rapidement, en commençant, dans un

parcours préscolaire ou en début de primaire d'un jeune, d'un étudiant, va sauver énormément, facilite le raccrochage, facilite l'intégration, motive également un jeune et laisse surtout, dans la tête et dans le cœur de ce jeune-là et du parent qui l'accompagne, des moments positifs. Donc, ça peut à long terme faire la différence aussi.

Au niveau primaire, on connaît les besoins; les besoins sont nombreux: en orthopédagogie, les étudiants qui à la base ont de la difficulté à rattraper. On connaît les classes. Certaines classes ont des nombres assez restreints, mais on a remarqué une tendance, au cours des dernières années, sur une augmentation marquée du nombre d'élèves par classe. Donc, actuellement, on connaît des besoins criants, et est-ce que ces sommes-là — on parle d'un 30 millions additionnels — est-ce qu'elles sont suffisantes?

Et qu'en est-il pour les orthophonistes également? Les orthophonistes oeuvrent principalement avec des jeunes en difficulté de langage et de compréhension au niveau de l'ouïe, donc ils ont de la difficulté à prononcer et à s'exprimer clairement. On sait qu'actuellement un élève qui n'est pas traité rapidement, qui n'est pas suivi rapidement malheureusement ne pourra pas intégrer le réseau de façon complète très longtemps. Est-ce que ces sommes-là s'en vont spécifiquement vers les jeunes? On ne le sait pas. On aura l'occasion d'en reparler aussi.

On sait qu'il y a un manque d'effectifs dans certaines régions, au Québec, actuellement, à tous niveaux. On sait qu'il y a des besoins en psychologie... qui sont offerts dans différentes écoles, mais, dans certaines régions, actuellement, c'est déficitaire. On aura beaucoup de questions là-dessus, parce qu'un enfant est quand même relativement fragile. Un enfant a une capacité d'adaptation assez élevée, mais souvent on réalise que les besoins viennent des familles également. Il y a des services sociaux effectivement, comme la ministre a dit tantôt, qui sont offerts, mais est-ce que ces besoins-là sont suffisants? On aura encore une fois l'occasion d'en reparler par rapport aux sommes.

La question des parents également, les parents qui vivent des difficultés avec certains jeunes. Au niveau primaire, c'est une chose, mais on sait que des fois certains problèmes sont récurrents, donc vont revenir au niveau du secondaire, et tout ça, ce qui va engendrer d'autres sortes de difficultés. Et, on a vu à travers ce budget-là, il a été présenté qu'une somme allait être donnée aussi pour les jeunes adultes qui fréquentent le secondaire. Est-ce que ces sommes-là s'en vont au niveau de la prévention, exemple en toxicomanie, en violence, en troubles d'intégration? C'est des choses aussi qu'on a besoin d'avoir des éclaircissements là-dessus.

On sait qu'un jeune actuellement qui est dans un réseau et qui va connaître des difficultés à l'adolescence ou en préadolescence... on connaît malheureusement un petit peu les limites du système. C'est souvent, malheureusement — je m'excuserais pour l'anglicisme — des question de timing aussi. Avoir les ressources disponibles, ça dépend toujours des cohortes, des élèves qui sont là actuellement, dans le réseau. Certaines cohortes, certains groupes vont agir de façon un petit peu plus chaotique. Donc, on sait que les ressources ne sont pas nécessairement disponibles au bon moment. Donc, évidemment, le questionnement, dans nos remarques, évidemment va porter là-dessus.

Est-ce qu'on va vraiment dans le sens de l'enfant? À partir du moment où un gouvernement adopte une ligne... Et on aura sûrement l'occasion d'en reparler un petit peu tantôt, la grosse ligne des baisses d'impôt qui a été longuement discutée ici. Évidemment, on ne recommandera pas le processus, mais, à partir du moment où on accorde 950 millions en baisse d'impôt, je pense qu'il est de mise de se poser la question: Est-ce qu'il aurait dû y avoir des sommes un peu plus importantes pour les enfants dans les écoles, compte tenu de la problématique? Les enfants, actuellement, dans les écoles, on le sait, c'est ce qui va former l'avenir du Québec.

L'avenir du Québec est un avenir en compétition directe avec nos voisins des autres provinces canadiennes, en lien directement avec la concurrence qu'on a en Amérique du Nord et au niveau mondial aussi. À partir du moment où on peut intervenir rapidement sur un enfant, on peut faire une différence. Est-ce qu'il aurait été préférable d'avoir plus de sommes? Le sujet sera abordé un peu de façon parallèle.

Évidemment, comme j'ai dit, M. le Président, on ne reviendra pas sur le débat officiel des baisses d'impôt, mais on peut se poser la question. Et je rappelle qu'on va discuter d'un 30 millions sur un budget total qui est au-delà des 60 milliards aussi. Je pense qu'il y a un questionnement à avoir. C'est une question de choix, c'est une question de perspective, question politique, j'en conviens, mais, quand on parle des enfants, quand on parle de la réussite des enfants, il faut faire abstraction de certaines informations. Donc, en ce sens-là, nous allons l'aborder aussi.

● (11 h 40) ●

Le rôle des syndicats est un rôle aussi qui... Ce sont des partenaires majeurs au niveau de l'éducation. Les syndicats ont exprimé, à plusieurs moments, certaines craintes, certaines inquiétudes. Ils ont quand même vu des choses positives également, connaissent les pressions qui sont exigées actuellement sur les enseignants à travers le Québec. Donc, les enseignants... Nous soulèverons un petit peu plus tard dans la conversation, dans la discussion au niveau de l'étude de ces crédits-là, certains questionnements que les syndicats ont apportés, qu'il serait peut-être intéressant aussi de soulever ici. Parce qu'ici, on va débattre aussi des questions, les grandes questions d'orientation: Est-ce que la priorité, c'est vraiment l'enfant? Et est-ce qu'on met toutes les ressources actuellement disponibles? Est-ce que nos choix s'en vont dans le sens des élèves? C'est des questions qu'on devrait aborder.

On a parlé aussi, M. le Président, dans cette étude de crédits là, du transport scolaire. Oui, le transport scolaire, évidemment, c'est un élément essentiel. On connaît que nos enfants ici... puis surtout en région, c'est encore plus criant n'ayant pas de services en commun, le transport scolaire préoccupe évidemment certains parents actuellement qui se positionnent, qui se questionnent. Et on sait qu'il y a des élèves en difficulté, avec certaines difficultés majeures, qui ne peuvent pas être supportés par les écoles actuelles. Je parle des écoles précises où on peut traiter des enfants en déficience intellectuelle, que ce soit des déficiences légères, ou moyennes, ou même profondes. Les écoles sont spécialisées actuellement dans ce choix d'enseignement là. Et on ne peut pas, évidemment, toujours intégrer les enfants. Donc, la

question du transport scolaire préoccupe beaucoup de parents. Certains enfants, on le sait, M. le Président, doivent faire quand même pas loin de une heure parfois pour un transport scolaire, et ce sont des enfants avec certaines difficultés. On connaît évidemment la problématique de certains cas lourds. On parle ici des cas de trisomie, on parle des cas plus profonds. Donc, on aura des questions pour le transport scolaire actuellement. De façon générale, le réseau est bien desservi, mais est-ce que les sommes s'en vont directement et comment elles seront dépensées? C'est des questions que nous allons soulever.

D'autres questions aussi qu'on verra, M. le Président, c'est... On a parlé de l'orthopédagogie tantôt. On sait que les éducateurs jouent un rôle aussi fondamental dans le réseau de l'éducation. Les éducateurs accompagnent, orientent et souvent font le lien entre les parents et les enfants. Les éducateurs actuellement, on sait que la tâche s'alourdit. C'est une question de société. Évidemment, c'est nord-américain, là, on ne fait pas seulement le procès de la société québécoise, on va évidemment élargir le débat là-dessus.

Mais je rappelle que les éducateurs, dans les écoles, au cours des dernières années, plusieurs postes ont été coupés dépendamment des écoles, dépendamment des commissions scolaires, évidemment. On ne peut généraliser, mais c'est un constat qui est effectivement très clair et criant dans certaines régions. Est-ce que les éducateurs, à travers ce budget-là, ce budget supplémentaire des études de crédits qui est présenté, est-ce qu'on a pensé à eux? Est-ce qu'on a pensé à alléger leurs tâches? Et est-ce qu'on a pensé à des nouvelles pistes de solution pour les encadrer dans leur travail? Est-ce qu'on a eu l'écoute du gouvernement, aussi? C'est des questions qu'on aura à se poser.

Bref, M. le Président, on aura beaucoup de questions à venir au niveau du soutien qu'on va donner également à des spécialistes, des divers spécialistes qu'on entend moins parler, en intervention directe aux élèves, qu'on appelle EHDAA, ce sont des élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage. Et actuellement le réseau... bien, comme on le verra tantôt, on aura beaucoup de questions, le réseau actuellement, on ne l'a pas priorisé au cours des dernières années.

Donc, je vous dirais, M. le Président, que, d'entrée de jeu, ce sont les grandes lignes avec lesquelles on va aborder cette étude des crédits supplémentaires. Donc, on espère, évidemment dans une attitude la plus constructive, poser les questions les plus précises, efficaces. C'est un sujet précis aujourd'hui, et le tout dans un cadre de collaboration pour faire avancer le débat. Je vous remercie, M. le Président.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le député de Mirabel. Je cède maintenant la parole à Mme la députée de Bourget, porte-parole en éducation pour le deuxième groupe d'opposition.

Mme Diane Lemieux

Mme Lemieux: Merci, M. le Président. Alors, première question: Pourquoi sommes-nous ici aujourd'hui? Hier soir s'est terminée l'étude de l'ensemble des crédits, donc des dépenses qui seront effectuées par le gouvernement

au cours de la prochaine année. Mais nous recommençons, aujourd'hui, demain, un exercice minutieux pour examiner donc de manière plus précise des dépenses qui sont prévues par le gouvernement, qui sont plus particulières.

Et je rappelle, M. le Président, qu'il y a quelques semaines, à l'occasion du dépôt du budget... des crédits par la ministre des Finances, l'aile parlementaire du Parti québécois avait évoqué l'idée très fortement, idée qui a été finalement accueillie par le gouvernement, qu'il y avait pour le Québec une occasion, une occasion de donner des signaux et de faire des investissements un peu plus importants dans un certain nombre de secteurs de notre société. Et ces trois secteurs-là ont été au sujet des soins à domicile, au sujet donc de l'aide aux enfants en difficulté et au sujet de l'aide aux régions ressources.

Alors donc, aujourd'hui, on examine, à partir de maintenant, ces trois investissements qui ont été faits, à la demande de l'aile parlementaire du Parti québécois, en soutien, je pense, avec aussi beaucoup des préoccupations exprimées par la population de toutes sortes de manières. Donc, on amorce donc, aujourd'hui, l'étude plus minutieuse de ces investissements que nous avons proposés et qui ont été acceptés par le gouvernement.

Alors, M. le Président, il était important pour nous, au moment où s'est discuté le budget, d'essayer donc d'avoir des gains, des succès, des gains significatifs pour la population québécoise, et, en ce qui avait trait à l'aide aux enfants en difficulté, il faut savoir, M. le Président, à quel point plusieurs députés — en fait, ça a été unanime et hyperconsensuel — se sont entendus rapidement sur le fait qu'il y avait des efforts supplémentaires à faire auprès des enfants en difficulté. Alors, il s'agit donc d'un ajout de 30 millions de dollars. Évidemment, cette période d'étude de crédits va permettre d'échanger plus précisément sur la manière dont ce 30 millions de dollars sera déployé dans l'ensemble du système d'éducation dans le but d'atteindre cet objectif de mieux aider les enfants qui sont en difficulté. On aura donc l'occasion d'y revenir.

Mais effectivement les questions de base que se pose... La ministre, tout à l'heure, dans ses remarques, a indiqué qu'elle estimait à 1,5 milliard de dollars qui étaient actuellement dépensés, si je peux m'exprimer ainsi, au chapitre de l'aide aux enfants en difficulté. Ce sera d'ailleurs peut-être une première question que je lui poserai tout à l'heure, à savoir comment elle identifie le détail de ce 1,5 milliard qui est destiné aux enfants en difficulté.

Alors, ce que nous voulons savoir donc, c'est: À partir des initiatives qui existent déjà, parce qu'on a déjà eu un premier échange, la semaine dernière, avec la ministre, à partir donc des initiatives qui existent déjà, comment ce 30 millions là va être déployé? Est-ce qu'on va donc renchasser des programmes déjà existants? Si oui, de quelle manière? C'est déjà un début de réponse que la ministre a indiqué la semaine dernière, où elle signifiait vouloir étendre notamment le programme Agir autrement à un plus grand nombre d'écoles. Actuellement, ce programme-là est davantage accessible à des écoles qui sont dans des milieux dits défavorisés. Elle a donc indiqué qu'elle voulait l'étendre à un plus grand nombre d'écoles. Alors, comment ces écoles seront identifiées? Est-ce que ce sont l'ensemble des écoles du territoire du Québec, l'ensemble des écoles secondaires, l'ensemble des écoles primaires? Est-ce que ce 30 millions de dollars

sera déployé à partir de certains postes budgétaires? On sait qu'il y a eu des ajouts de professionnels dans le milieu scolaire, ces dernières années. Est-ce qu'il est question donc d'aller dans cette direction? Alors, dans quel type de poste de dépenses ce 30 millions servira à couvrir? Est-ce que ce 30 millions de dollars sera déployé en fonction du nombre de commissions scolaires? Si oui, à partir de quels critères? Est-ce que c'est au prorata de la population, au prorata du nombre d'écoles représentées par ces commissions scolaires?

Bref, et je l'ai déjà indiqué à la ministre, je pense que c'est important, quand on a une occasion toute particulière où il y a un consensus à tout le moins de deux partis qui avons voté pour le budget, donc pour cette initiative d'aide accentuée auprès des enfants en difficulté, je pense que c'est important que les gens, au bout de la ligne, sentent le fait qu'il y a 30 millions de dollars de plus. Parce que 30 millions, c'est à la fois peu et beaucoup. Évidemment, comme on dit toujours, il n'y a pas grand monde qui a ça dans son compte de banque. Et, dans un système aussi sophistiqué que le système de l'éducation qui a à gérer beaucoup de complexité, ça pourrait ne pas paraître, ça pourrait être une petite goutte d'eau. Et, moi, j'insiste pour que ça paraisse et que, dans un an, dans deux ans, on puisse dire: On a été capables de faire la différence avec ce choix que nous avons fait de faire un effort plus soutenu et plus marqué auprès des enfants qui sont en difficulté.

Se posera donc la question du suivi. Évidemment, quand arrivent des budgets, tout le monde dans les ministères fait son petit train-train quotidien, administre les programmes le plus correctement possible. Il arrive, à quelques occasions, où nous insistons, les élus, pour que les projecteurs soient bien allumés quand arrive la question du suivi. Alors, se posera donc la question du processus de suivi que la ministre compte mettre en place.

● (11 h 50) ●

Par ailleurs, c'est un peu inévitable effectivement, même si je conviens que l'étude de crédits, c'est une opération qui est assez technique, où on essaie de voir est-ce que l'argent est bien dépensé dans les bons programmes, quels sont les résultats, donc on est souvent dans des discussions plus techniques... Mais c'est vrai que, dans ce cas-ci, il est assez inévitable qu'on aborde la question un peu plus large de l'intégration des enfants en difficulté dans les classes régulières. On sait qu'il y a eu un mouvement important, qui a été bien soutenu d'ailleurs, pour lequel il y avait une adhésion assez forte, notamment à l'occasion de la mise en place de la réforme du régime pédagogique, donc un mouvement important à l'effet d'intégrer, au maximum des possibilités, des enfants qui ont certaines difficultés d'adaptation ou qui ont certains handicaps au fonctionnement normal et habituel d'une classe.

Je pense que ce qu'il y avait derrière ça, il y avait des valeurs, il y avait l'idée d'essayer de ne pas ostraciser des enfants, de ne pas marginaliser des enfants, que, bien que, dans certains cas, bien sûr des classes qu'on appelle spéciales, qui ont toutes sortes d'appellations — je pense que les gens comprennent bien l'expression de «classe spéciale» — soient toujours justifiées pour des situations d'enfants qui sont plus lourdes, qui sont plus complexes, il reste que le défi collectif qu'on s'est donné il y a quelques années, c'est de faire en sorte que

les enfants qui, pour toutes sortes de raisons, ont un peu plus de difficultés puissent quand même bénéficier de ce que ça veut dire vivre dans une classe régulière, dans un contexte quotidien normal.

Alors, je pense que l'objectif, il est toujours tout aussi valable, mais évidemment arrive, quelques années plus tard, un moment où les gens font des constats. Il y a des pratiques qui se sont installées, il y a l'expérience qui se vit au quotidien, et effectivement on entend — on l'a entendu, la semaine dernière, de la part, par exemple, d'une organisation syndicale — un plus grand nombre de remarques sur les enjeux, les difficultés que pose le fait de vouloir rendre quotidien ce grand principe de l'intégration des enfants en difficulté. Et là on le voit bien, là, dans les médias, c'est présent, là, qu'il y a un certain nombre d'intervenants qui se questionnent sur ce qui a été développé jusqu'à maintenant. Et ça, on aimera certainement entendre la ministre parler, discuter à ce sujet. Probablement qu'il y a des éléments de bilan déjà dans son ministère qui sont peut-être disponibles.

Il est possible aussi qu'il y ait un mouvement de balancier quand arrivent des changements de cap aussi importants, alors que — je simplifie un petit peu mais pour se comprendre; alors que — jusqu'à ce type de changement là, la tendance était que les enfants qui avaient des difficultés soient tout de suite dirigés vers des classes spéciales. Quand on décide de changer la donne de manière aussi importante, ce n'est pas impossible qu'au bout de quelques années il y ait un mouvement de balancier et que ça nécessite une espèce de réajustement pour pouvoir bien rencontrer les objectifs qu'on s'était donnés au point de départ. Alors ça, c'est évident que cette question-là risque d'être présente à l'occasion de nos délibérations et sera en toile de fond.

Mais je termine en disant: Bien que ce soit une question qui soit pertinente, il reste que plus nous serons précis sur ce que veut dire concrètement ce nouveau 30 millions de dollars à la disposition de ceux et celles... et surtout des enfants qui sont en difficulté, plus nous serons précis, plus probablement nous aiderons à ce que ce mouvement de balancier, peut-être ces petites dérives ici et là dans la foulée de l'intégration des élèves en difficulté aux classes régulières... eh bien, peut-être qu'on pourra aider le balancier à revenir là où il doit être, c'est-à-dire de répondre de la manière la plus pertinente aux besoins des enfants, de pouvoir également soutenir correctement les enseignants et donner des outils aux professionnels qui ont à faire en sorte que les enfants soient heureux et qu'ils aient des succès dans le milieu scolaire.

Alors, ce sera donc nos préoccupations à l'occasion de l'étude de ces crédits supplémentaires en matière d'éducation. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la députée de Bourget. Je cède maintenant la parole à Mme la ministre pour une réplique maximale de cinq minutes.

Mme Michelle Courchesne (réplique)

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, ma réplique sera brève pour dire à mes collègues qu'effectivement, lorsque j'écoute leurs propos, je constate que nous partageons bon nombre des préoccupations. Je crois

que nous ne sommes pas en désaccord avec la plupart des remarques préliminaires qui ont été faites du côté des deux oppositions officielles.

J'apprécie particulièrement le fait qu'on sente la nécessité de regarder non pas uniquement l'investissement de 30 millions, mais de regarder l'ensemble des mesures qui sont déployées. Et je veux, M. le Président, dire à la députée de Bourget que je partage tout à fait le point de vue que nous devons, je dirais, faire une sorte de point d'arrêt au sens de s'assurer que, dans les remous des dernières années — quand je parle du terme «remous», ce n'est pas péjoratif, mais dans la foulée des changements — nous devons être en mesure de s'assurer si on ne doit pas effectivement rétablir certaines pratiques. Peut-être qu'il y a des enseignements qui sont là qu'il serait profitable de pousser plus loin, mais chose certaine, il y a un effort de coordination qui doit être fait, ce qui est déjà engagé, M. le Président, au ministère, ce que j'ai déjà demandé depuis que je suis en fonction.

Puisque c'est un dossier prioritaire, j'ai demandé aux gens qui m'accompagnent de pouvoir apporter cet éclairage sur ce qui se fait pratiquement sur le terrain dans l'ensemble des commissions scolaires ou dans certaines, parce que, M. le Président, encore une fois, il y a de beaux exemples de réussite qu'on ne doit pas non plus banaliser, qu'on ne doit pas mettre sous le tapis, qu'il faut reconnaître et que je reconnais d'emblée. Mais il faut que le ministère et moi-même soyons en mesure de bien identifier là où des décisions se prennent trop souvent pour des raisons budgétaires et que... Donc, il faut qu'on soit capables d'avoir la souplesse, la flexibilité pour faire en sorte que chaque enfant qui éprouve ces difficultés... Et faisons la distinction entre les enfants qui ont des troubles d'apprentissage, les enfants qui ont des troubles de comportement et les enfants handicapés. Il ne faut pas non plus faire l'erreur de considérer qu'ils ont recours exactement aux mêmes services. Donc, il faudra aussi avoir ça bien en tête au moment de nos discussions.

Alors, M. le Président, ce que je constate, c'est que ces 2 h 30 min que nous passerons ensemble seront faites dans un climat extrêmement positif, puisque nous ne sommes pas très loin les uns des autres si je me fie aux remarques préliminaires que je viens tout juste d'écouter. Merci.

Discussion générale

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. J'accorde immédiatement... J'accorde le premier bloc de 20 minutes de questions et réponses à l'opposition officielle. M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Donc, ma première question: On sait que ces sommes-là, ces sommes additionnelles pour l'étude des crédits... On parle d'un 30 millions, notamment pour les élèves en difficulté et élèves handicapés. Ma première question: On connaît les besoins autant au niveau du préscolaire, des enfants qui arrivent dans les garderies, dans les CPE, qui ont différentes difficultés, victimes de violence, victimes d'agression, avec certaines difficultés neurologiques aussi. On parle des élèves, des enfants qui sont dans les classes de primaire, de ceux et celles qui sont dans les

classes au secondaire et ceux qui sont même à la formation des adultes parce qu'il y a une partie de ces sommes-là qui pourrait leur être dévolue.

Ma première question à la ministre, M. le Président, c'est: Combien y a-t-il, au Québec, d'élèves, d'enfants dans ces niveaux-là, du préscolaire, primaire, secondaire et la formation des jeunes adultes, qui sont catégorisés comme étudiants en difficulté d'apprentissage ou handicapés? Évidemment, au sens large, parce qu'on connaît les difficultés d'apprentissage, les difficultés de comportement. Donc, le ministère évalue à combien actuellement les besoins? Combien d'élèves sont ciblés?

Le Président (M. Picard): Merci, M. le député. Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, dans les chiffres que j'ai pour la répartition de l'effectif scolaire 2006-2007, il y a 122 640 élèves à risque et 27 732 en difficulté. Maintenant, ça ne comprend pas le nombre d'élèves handicapés, si je me fie sur ce tableau-là ici, ça ne comprend pas les enfants... ça ne comprend pas les élèves en difficulté strictement.

Une voix: ...

● (12 heures) ●

Mme Courchesne: Ah, c'est l'inverse. Alors, il y a une erreur sur le tableau, M. le Président. Alors, je répète: Les enfants qui sont à risque et en difficulté, les deux combinés ensemble, c'est 122 640 élèves au primaire, secondaire, et handicapés, c'est 27 732.

Le Président (M. Picard): Merci.

M. Courchesne: Alors, si on regarde, M. le Président, à risque et en difficulté, ça représente 13 % de l'effectif scolaire, et handicapés, ça représente à peu près 3 % de l'effectif scolaire.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Peut-être juste une question de précision. Vous avez bien dit pour... je veux dire, Mme la ministre a bien spécifié qu'il était question du primaire et du secondaire.

Mme Courchesne: Oui.

M. Desrochers: O.K. Est-ce que ça inclut le préscolaire et ceux qui sont en formation adulte au secondaire?

Mme Courchesne: Oui, la maternelle...

M. Desrochers: Les CPE aussi?

Mme Courchesne: ...mais pas les CPE, absolument pas. Non, pas les CPE, là. Là, on fait la portion ministère de l'Éducation, là, et non ministère de la Famille.

M. Desrochers: Formation professionnelle?

Mme Courchesne: Formation professionnelle, non. Je n'ai pas formation aux adultes ici, là.

M. Desrochers: O.K. M. le Président, est-ce qu'on observe actuellement qu'il y a une croissance des besoins par rapport aux dernières années, si on a des tableaux comparatifs?

Mme Courchesne: Oui. Ce qui est intéressant — j'avais un tableau il y a quelques secondes — c'est que, si on regarde, depuis 2001-2002 jusqu'à aujourd'hui, on s'aperçoit que, par exemple, dans les classes spéciales, le nombre d'élèves augmente mais que le pourcentage par contre, par rapport à l'école ordinaire, se maintient. Donc, par rapport à la classe ordinaire, la classe spéciale par rapport à la classe ordinaire, le pourcentage se maintient, ce qui m'étonne un peu, et c'est vrai pour le primaire et le secondaire.

Par contre, en nombre, on passe de 40 000, là. Je parle toujours des élèves. Je ne parle pas des handicapés, je parle des élèves à risque et en difficulté. Ça augmente, là, de façon importante, d'une année à l'autre.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Pour continuer un petit peu dans cette veine, pour avoir un topo, là, de la situation le plus clair possible, quand on parle d'élèves à risque, on connaît les élèves en difficulté et on sait qu'un étudiant doit être évalué par les services généralement dans les écoles pour avoir ce qu'on appelle une cote, une cote 13, 14, 67, dépendamment si ce sont des élèves handicapés, troubles d'apprentissage, troubles de comportement, etc.

Est-ce que les élèves à risque, quand on parle d'élèves à risque, est-ce qu'ils ont tous été identifiés de la même façon? Est-ce qu'ils ont tous passé par une évaluation ou est-ce qu'il y aurait encore un certain nombre, un pourcentage d'enfants dans le réseau qui auraient des difficultés ou qui seraient à risque et qui n'auraient pas été évalués actuellement?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: M. le Président, c'est une bonne question que pose le député de Mirabel parce que, depuis deux mois, j'ai beaucoup consulté sur cette question-là, là, au niveau des institutions scolaires et aussi du réseau de santé et de services sociaux.

C'est évident que, oui, chaque élève à risque ou en difficulté a un plan d'intervention, et ce plan d'intervention doit être fait avec des professionnels spécialisés. Mais ce que je souhaiterais — et je ne suis pas une spécialiste de la question, là, comprenons-nous bien — mais ce que je souhaiterais vraiment c'est qu'on accroisse, que chaque commission scolaire intensifie ses liens avec le réseau de santé. Je ne dis pas que ça ne se fait pas, il y a des endroits où ça se fait. Mais ma compréhension, c'est qu'effectivement il y a des évaluations qui ont été faites mais qui pourraient être refaites. Et on s'aperçoit aussi, surtout quand on frôle entre le trouble d'apprentissage et le trouble de comportement, on s'aperçoit qu'il y a peut-être des diagnostics incomplets ou des

diagnostics qui méritent d'être refaits et que, dans ce sens-là, quand je parle à des médecins notamment de l'Hôpital Sainte-Justine, qui eux reçoivent énormément de ces enfants-là dans leur service de pédopsychiatrie, s'aperçoivent qu'il y a un pourcentage d'enfants — un pourcentage trop élevé ou assez élevé, je ne pourrais pas vous le redonner parce que ce que je suis en train de vous dire n'est pas scientifique pour l'ensemble des commissions scolaires — mais qu'ils n'ont pas nécessairement le bon diagnostic ou la bonne évaluation.

C'est-à-dire qu'on sait bien qu'on a un enfant qui est en difficulté, tout ça. Je vais vous donner l'exemple. Par exemple, si on a un enfant qui est en trouble d'apprentissage puis, quelques années plus tard, on s'aperçoit que c'est plutôt un Gilles de la Tourette, bien c'est évident qu'on n'aura pas déployé... Si on avait su beaucoup plus tôt que l'enfant avait une difficulté beaucoup plus grande, bien on aurait pris des moyens peut-être différemment. Et c'est là que je dois travailler avec mon collègue de la Santé, mais c'est là où aussi il faut qu'il y ait beaucoup plus d'évaluations et de suivis qui sont faits aussi par les centres spécialisés dans cette question-là. Et, dans les prochaines semaines, prochains mois, je vais voir comment on peut raffiner à certains moments ces difficultés-là.

C'est sûr que, pour des problèmes de dyslexie, par exemple — puis encore on me dit que même parfois un problème de dyslexie, on peut hésiter — ça peut prendre un certain temps avant qu'on soit capable de bien l'identifier, et on a perdu du temps.

Donc ça, c'est le genre de questionnement que j'aurai pour essayer d'intensifier la capacité d'avoir les meilleurs diagnostics le plus possible.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Peut-être une dernière question de précision pour avoir un bon bilan de la situation.

Il y a un pourcentage, qui est alloué, des sommes à l'éducation. C'est déjà déterminé à l'avance, je crois. Il y a un certain pourcentage qui s'en va directement aux besoins des élèves handicapés, et tout ça. J'aimerais savoir si ces montants-là... Je sais que par le passé on avait déjà parlé de 14 % et que généralement les budgets — et c'est une question que j'ai, moi aussi, là, que j'aimerais peut-être avoir des précisions... qu'un budget était alloué en fonction des évaluations qui avaient été faites par le ministère. Donc, pour préciser, je sais qu'à un moment donné c'était 14 % des sommes. J'aimerais savoir la façon qu'on peut identifier. Est-ce que ces besoins-là sont fixes ou peuvent varier? Je ne sais pas si je m'exprime bien.

Le pourcentage des sommes à l'éducation qui sont allouées pour les élèves en difficulté sur le terrain, est-ce que ces sommes-là, par année, est-ce que ce sont des montants fixes ou ce sont des montants qui peuvent varier d'année en année, en fonction des besoins sur le terrain?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, d'abord le mode de financement pour les enfants en difficulté est

différent de celui des enfants à risque ou en difficulté, et, je vais dire, malheureusement, dans le pourcentage, le montant total de l'enveloppe varie d'une année à l'autre.

Pourquoi je dis: «Malheureusement»? Parce que je vais relater le cas du petit Samuel Laramée. Je le dis publiquement parce que ça a fait l'objet d'un article de journal dans *La Voix de l'Est*, à Granby, où effectivement, parce que le nombre total d'enfants handicapés de la commission scolaire a diminué, l'enveloppe a diminué. Même si la proportion demeure la même, le critère de financement, lui n'a pas changé. Mais, parce que le nombre diminue, l'enveloppe diminue. Parce que l'enveloppe diminue, cet enfant qui avait des services d'à peu près 20 heures semaine se voit couper pour septembre prochain, alors que, semble-t-il, ces 20 heures semaine d'accompagnement très spécialisé avaient un effet extrêmement bénéfique et lui permettaient de faire des progrès extrêmement importants. Je vais vous dire franchement — on me dira que ce n'est pas mon rôle d'interagir, on me dira que ce n'est pas mon rôle de m'assurer qu'il retrouve ses services — moi, je vais vous dire aujourd'hui que je considère que c'est mon rôle de poser les questions, de m'assurer que toutes les mesures sont prises pour que cet enfant-là ne soit pas coupé.

Ça va loin un peu. Je prends des risques quand je parle comme ça parce que, là, c'est sûr que tout le monde va dire: Bien là, la ministre, elle s'implique tellement qu'on va l'appeler puis elle va tout régler nos problèmes. Mais je me sers de cet exemple-là parce que je crois qu'on ne doit pas — puis c'était ça, le sens de mes remarques préliminaires dans ce dossier-là; on ne doit pas — prendre des décisions strictement en faisant un calcul budgétaire.

● (12 h 10) ●

Il me semble qu'il faut que la commission scolaire — là, quand je parle comme ça, je m'adresse au D.G. ou aux personnes responsables à la commission scolaire — a l'obligation de s'asseoir avec la direction de l'école, et avec l'enseignant, et avec le parent pour évaluer, avant de couper une enveloppe dans une école, pour évaluer quels sont les services qui seront maintenus et ceux qui ne le seront pas, et pourquoi, et est-ce que c'est dans l'intérêt de l'enfant. Et ça, je vais être très tenace là-dessus, je vais être très acharnée là-dessus. Et je ne prétends pas, après deux mois, là, que j'ai une connaissance fine et pointue de tout ça, là, mais je ne lâcherai pas parce que je n'accepte pas qu'un enfant qui a reçu ces services-là pendant x années ou x mois, qui est encore au primaire... brutalement on informe la famille et les parents que ce n'est plus ça, la règle du jeu. Alors, c'est dans ce sens-là.

Pour répondre à votre question, oui, il y a des diminutions et à mon sens il faut revoir. Et, quand je disais — je ne sais plus trop, je crois que c'est en commission parlementaire, oui, ou en tout cas une question que j'ai répondu, je ne sais trop — que j'accorde beaucoup, beaucoup d'importance à ce plan d'intervention, ça veut dire qu'à ce plan d'intervention les parents, les enseignants, la direction de l'école — j'insiste parce que je considère que la direction de l'école a son mot à dire — doivent faire équipe. Puis il faut aller chercher — et j'inclus les personnels professionnels spécialisés — faire équipe et consensus sur les meilleurs services à offrir à l'enfant.

Le Président (M. Picard): Merci. M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci. On discute actuellement de la déclaration ministérielle, du 30 millions de dollars, là, pour le soutien à l'apprentissage des élèves en difficulté. Et tantôt ma collègue parlait d'un 40 millions et quelques. J'aimerais juste avoir des précisions par rapport à l'augmentation de ces sommes. Est-ce que ça vient d'un budget qui était déjà au niveau des commissions scolaires?

Mme Courchesne: M. le Président, c'est que les crédits, si vous voulez, que nous allons adopter, donc du 1er avril au 31 mars, c'est 30 millions de dollars, mais il faut comprendre que l'année scolaire, elle, elle est plus longue par rapport à notre année budgétaire, parce que, de mars à septembre, il y a avril, mai et juin, il y a trois mois additionnels.

Donc, cette année scolaire, ce 30 millions devient 46,8 millions. Donc, ces sommes-là, nous les avons parce que c'est pris sur l'année antérieure. En fait, c'est le montant pour le chevauchement de l'année scolaire avec l'année budgétaire du gouvernement.

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

M. Desrochers: Merci. Concrètement, on aimerait avoir des précisions maintenant qu'on va parler des sommes. On va parler du 40 millions. Comment va-t-il être dépensé? Est-ce qu'il y a des barèmes qui vont être donnés? Est-ce qu'on privilégie certains niveaux par rapport à d'autres? Est-ce qu'on est là pour des problèmes de toxicomanie? Est-ce qu'il y a des balises qui y sont ou ça s'en va directement dans les commissions scolaires?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Non, M. le Président, il y aura des balises, c'est sûr, sûr, sûr, dans le sens que l'argent finira bien par s'en aller à la commission scolaire, ça va de soi. Sauf qu'est-ce que les décisions sont, aujourd'hui même, toutes prises de façon très détaillée? Je vais dire non. Comme ça fait, quoi, deux semaines, 10 jours, je ressens, moi, le besoin de pousser encore plus loin l'étude comme telle.

Mais j'ai clairement démontré l'intérêt pour revoir ce programme que l'on appelle Agir autrement, qui est un programme qui était réservé aux écoles secondaires dans les milieux défavorisés, où il y a des sommes d'argent qui étaient versées pour plusieurs possibilités, soit réduire le nombre d'élèves par classe, soit d'apporter du soutien additionnel aux professeurs, soit d'embaucher effectivement du personnel très spécialisé en fonction de la réalité terrain des différentes écoles secondaires. Mais c'était limité aux zones défavorisées. Il y a un comité de pilotage de ce programme-là qui a fait une étude, qui a fait une analyse que j'ai ici, qui a été remise en octobre 2006, qui faisait un certain nombre de recommandations, notamment d'élargir ce programme-là aux écoles primaires dans des zones défavorisées.

Et là je regarde la possibilité, avec ce 30 millions, d'aller au-delà des zones défavorisées parce que, dans d'autres milieux, il y a aussi des nombres d'enfants en

difficulté en croissance puis il y a des enfants handicapés, et la problématique des enseignants et enseignantes dans ces autres écoles, elle est aussi réelle. Elle est différente, mais elle est réelle.

Donc, nous aurions la possibilité de revoir certains paramètres du programme Agir, de l'adapter aux différents milieux concernés et s'assurer qu'on puisse encore une fois travailler très étroitement sur du service direct à l'enfant et à l'enseignant parce que l'enseignant a besoin de soutien et d'appui.

La semaine dernière, le syndicat nous a demandé de réduire, par exemple, ou de mettre un seuil, d'indiquer un seuil sur le nombre d'élèves à risque ou en difficulté par classe. C'est une question sérieuse, c'est une question qui peut mériter notre attention. Mais, encore là, il y a des commissions scolaires pour lesquelles on me dit que les classes spéciales sont encore très actives, et on me dit qu'il y en a d'autres où les classes spéciales ont tendance à diminuer parce qu'il y a des commissions scolaires qui insistent davantage sur l'intégration. Ça fait que vous voyez que, l'homogénéité, on ne l'a pas.

Juste pour terminer et dire au député de Mirabel, M. le Président, que pour l'instant ce n'est pas des sommes directes qui vont aller en prévention, par exemple, sur la toxicomanie ou des choses comme ça, parce que, là, on a déjà d'autres sommes dans la lutte contre le décrochage scolaire, il y a d'autres actions qui se font aussi au ministère de la Santé et des Services sociaux. Moi, j'aurais l'intention d'investir, à cette étape-ci, le 30 millions dans du service direct, dans les classes, à l'élève ou aux enseignants.

Le Président (M. Picard): Merci.

M. Desrochers: Une dernière question, M. le Président.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel, une dernière question et réponse dans moins d'une minute.

M. Desrochers: Oui, rapidement. Je sais qu'en commission parlementaire la ministre a dit que les commissions scolaires étaient en soi un gouvernement un peu autonome, et tout ça. Alors, je me demande si ces sommes-là sont des sommes qui vont dans les budgets précis. Comme le programme Agir autrement, on sait que les sommes se rendent pour les élèves en difficulté, mais est-ce qu'il est possible qu'une commission scolaire prenne ces sommes-là et les allouent ailleurs que pour les élèves en difficulté?

Mme Courchesne: M. le Président, c'est une question très importante parce qu'au cours de la dernière négociation des conventions collectives il a été résolu dans ces conventions-là — c'est conventionné, c'est un des résultats de la négociation — que chaque commission scolaire doit avoir un comité paritaire composé des syndicats, bien sûr de l'employeur et du gouvernement pour faire le suivi des sommes additionnelles, le 100 millions, pour qu'il y ait une reddition de comptes et que ce comité paritaire sache exactement où est investi ce 100 millions de dollars.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. Le deuxième bloc étant dévolu au deuxième groupe d'opposition, je cède maintenant la parole à Mme la députée de Bourget.

Mme Lemieux: Merci, M. le Président. La ministre, tout à l'heure, a fait allusion à un comité de pilotage au sujet d'Agir autrement. Elle parle d'un rapport. Est-ce que ce rapport est disponible? Est-ce qu'il peut éventuellement être déposé?

Une voix: ...

Mme Lemieux: Oui? Bon. J'aime ça comme ça.

Mme Courchesne: Oui, je peux le déposer. Je ne sais pas si on a d'autres copies ici, mais ça me fait plaisir de le déposer.

Oui, c'est public. C'est un rapport du Comité national de pilotage de la stratégie d'intervention Agir autrement et, si je ne m'abuse, c'est le deuxième rapport. Parce que, M. le Président, je rappelle à la députée de Bourget que c'est son gouvernement qui avait mis en oeuvre et en place Agir autrement. Donc, je crois que c'est le deuxième rapport.

Mme Lemieux: ...connaissance. M. le Président, je n'avais pas eu connaissance du deuxième rapport.

Ceci étant dit, j'ai une série de courtes questions pour bien, bien comprendre comment tout ça peut se déployer. D'abord, sur la question du nombre d'enfants identifiés à difficulté d'apprentissage et d'adaptation, comment sont recueillies ces données-là? C'est les écoles qui, à partir des dossiers, classe par classe, colligent ces informations-là qui sont par la suite acheminées à la commission scolaire puis par la suite au ministère de l'Éducation?

Mme Courchesne: Oui.

Mme Lemieux: C'est ce que je comprends.

Mme Courchesne: Oui, parce que ça influence le mode de financement.

● (12 h 20) ●

Mme Lemieux: Maintenant, pour ce qui est du nombre d'élèves avec des difficultés d'apprentissage et d'adaptation, je comprends qu'il y a des instruments, là, de mesure sur lesquels il y a certains consensus scientifiques.

Enfants à risque. C'est entre quelle rue et quelle rue, ça, un enfant à risque? Un enfant à risque. Que les enfants soient identifiés, selon les us et coutumes scientifiques, comme étant des enfants ayant des difficultés d'adaptation et d'apprentissage, c'est une chose, on connaît les méthodes, les outils, les instruments. Enfants à risque. Comment on évalue un enfant à risque?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, c'est un enfant qui a des petites difficultés mais constantes qui reviennent constamment et qui pour l'instant n'affectent pas de façon — j'allais dire «dramatique», là — significative

les résultats, mais où on est capable de discerner que, si quelque chose n'est pas fait, cette situation-là pourrait augmenter ou empirer avec les années.

Donc, par exemple, M. le Président, vous savez que, les enfants qui ont des troubles de déficit d'attention, bien il y en a à différents degrés. Il y en a qui sont très légers mais qui sont à risque quand même parce qu'on ne sait pas si cette difficulté-là va s'accroître, ou si elle va rester stable, ou, si, rendus à l'adolescence, ça va diminuer. Mais c'est un enfant qui demande très certainement d'être suivi. Mais, M. le Président, on me dit qu'il y a, même dans notre convention collective, une définition. Alors, M. le Président, est-ce qu'on souhaite la lire?

Une voix: ...

Mme Courchesne: Hein?

Mme Lemieux: ...

Mme Courchesne: L'écouter? D'accord. On entend par élèves à risque des élèves au préscolaire, du primaire ou du secondaire qui présentent des facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur leur apprentissage ou leur comportement et peuvent ainsi être à risque notamment au regard de l'échec scolaire ou de leur socialisation si une intervention rapide n'est pas effectuée.

Une attention particulière doit être portée aux élèves à risque pour déterminer les mesures préventives ou correctives à leur offrir. Les élèves à risque ne sont pas compris dans l'appellation «élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage». Et il y a des définitions comme ça pour tout.

Mme Lemieux: ...dont la ministre me parle, mais je comprends que, disons, les instruments de mesure pour identifier les enfants qui ont des difficultés d'apprentissage et d'adaptation sont des instruments sur lesquels il y a des consensus qui ont une certaine cohésion scientifique. Mais, élève à risque, là je comprends que la compilation, c'est un petit peu plus à l'oeil puis au son, là. Est-ce que je me trompe?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: M. le Président, pas tout à fait. En fait, la réponse est: entre les deux. Parfois, il y a des évaluations, parfois il n'y en a pas, et c'est là où le bât blesse, à mon humble avis. C'est là c'est-à-dire où il y a un risque justement à l'égard des enfants à risque et c'est là qu'il faut... En tout cas, moi, je suis intéressée à aller creuser cette question-là de plus près parce que peut-être qu'un enfant, on le considère à risque très minime jusqu'en troisième, quatrième année ou même on peut dévoiler uniquement au secondaire puis on aura raté une belle occasion de peut-être offrir un service qui aurait pu améliorer la situation, par exemple, au secondaire.

Mme Lemieux: ...M. le Président, je vais conclure sur cette question-là — je ne veux pas en faire un trop grand débat — mais quand même en exprimant un certain élément de prudence à la ministre, surtout qu'elle dit qu'elle veut explorer davantage.

Je pense que les instruments pour évaluer les enfants qui ont des difficultés d'apprentissage, d'adaptation, ils sont là. Il y a des consensus, en général. En tout cas, c'est la connaissance que j'en ai. Il n'y a pas qu'un seul professionnel qui est mis à contribution pour pouvoir faire cette évaluation-là, il y a plusieurs regards qui sont portés par le prof, par le psychoéducateur, etc. Et, moi, en ce sens-là, j'achète le processus, même si ça se peut que quelques fois ce ne soit pas toujours adéquat.

Donc, je prends acte des chiffres que ça donne, du nombre d'enfants identifiés enfants à risque. En tout cas, je le sou mets à la ministre pour réflexion. Mais je ne veux pas qu'on en parle pendant des heures, je vois très bien de quoi il s'agit. Mais il y a moins de professionnels qui sont interpellés, il y a souvent un seul regard. Puis la question que ça pose, c'est: Jusqu'où on va dans l'étiquetage des enfants puis est-ce que les enfants peuvent être juste des enfants pour qui des fois ça va moins bien, mais ce n'est pas la fin du monde? En tout cas, je trouve qu'il y a une marge qu'il ne faut pas — on est dans la philosophie; il y a une marge qu'il ne faut pas — franchir. Mais cela n'est pas l'objet principal de mon intervention.

La ministre a plusieurs fois, à plusieurs reprises, évoqué le fait que le 30 millions en question était en fait 46,8 ou 48 millions. En fait, ce 30 millions là, il va rentrer dans le système, si je peux m'exprimer ainsi, à partir de septembre de la prochaine année scolaire jusqu'à la fin de l'année scolaire 2008, donc jusqu'en juin 2008. Alors, comment elle peut arriver à 48 millions, alors qu'elle ne couvre pas 12 mois supplémentaires? Et elle nous dit, la ministre: Le budget a été adopté d'avril à avril, alors que l'année scolaire est plus grande. Effectivement, si on compte les mois, les deux mois de cette année scolaire ci, on pourrait dire que donc la superposition de l'année scolaire et de l'année financière du gouvernement avantage le milieu scolaire. Mais, puisqu'elle a hoché de la tête, moi, je comprends que ce 30 millions est disponible à partir de septembre jusqu'à la prochaine année scolaire. Il n'y a rien qui empêche le gouvernement, au prochain budget, de dire: On arrête ces investissements-là de l'année précédente.

Alors, j'exagère un peu mon propos pour qu'on comprenne bien cette question-là de la superposition du calendrier.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, on a toutes les deux raison dans le sens où, quand on parle du 46,8 millions, nous, on le met sur une base justement récurrente. Donc, en 2008-2009, ce sera 46,8 millions. Mais disons qu'on a quand même les sous parce qu'il y a quand même de l'argent qui se dépense en ce moment.

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

Mme Lemieux: Bon. Merci. Ça répond à ma question, j'ai entendu le mot magique.

Maintenant, M. le Président, je veux revenir sur Agir autrement, le programme, maintenant. D'abord, est-ce que je me... c'est 25 millions?

Une voix: ...

Mme Lemieux: 27 millions?

Mme Courchesne: ...actualisés.

Mme Lemieux: O.K. Je comprends que ce programme-là est disponible pour les écoles secondaires qui sont dans des zones dites défavorisées. Je comprends donc qu'en général les gens s'entendent sur le fait que l'école X est dans un secteur défavorisé, qu'il n'y a pas trop de chicane à ce sujet.

Maintenant, comment Agir autrement, une fois qu'on a repéré le nombre d'écoles... Ça veut dire 70 écoles ou 110 écoles actuellement?

Mme Courchesne: 189 écoles secondaires actuellement, M. le Président.

Mme Lemieux: Incluant Montréal?

Mme Courchesne: Partout au Québec, oui.

Mme Lemieux: Donc, les écoles secondaires dans les secteurs dits défavorisés pour l'ensemble du Québec, écoles secondaires et primaires à Montréal, dans des secteurs dits défavorisés, c'est ça. Donc, c'est 100...

Mme Courchesne: ...M. le Président, 55 commissions scolaires, 190 écoles qui accueillent tout près de 114 000, oui, 114 000 élèves.

Mme Lemieux: ...M. le Président, le 27 millions, là, comment il est partagé par les commissions scolaires? Je cherche l'expression, là. Au prorata de la population étudiante? Par niveau de défavorisation du secteur?

Mme Courchesne: Les deux critères, M. le Président, le nombre et la défavorisation.

Mme Lemieux: Avez-vous...

Mme Courchesne: On a la liste, M. le Président. Il me semble que j'ai vu la liste la semaine dernière.

Mme Lemieux: Ça, ce serait très plaisant.

Mme Courchesne: Oui, j'ai la liste ici, M. le Président, sauf que j'ai les données 2004-2005, et on n'a pas 2006-2007. Mais c'est à peu près la même chose. Alors, M. le Président, ça me fait plaisir de la déposer.

Documents déposés

Le Président (M. Picard): Et je permets le dépôt du document ainsi que le rapport de tout à l'heure, le rapport du Comité national de pilotage de la stratégie d'intervention Agir autrement. Donc, j'accepte les deux dépôts.

● (12 h 30) ●

Mme Lemieux: Alors, M. le Président, si on parle du fonctionnement actuel, ce que je comprends des intentions de la ministre, c'est d'abord d'étendre Agir autrement à l'ensemble des écoles secondaires sans égard au facteur, au milieu... voyons, à la rencontre des critères de milieu dit défavorisé. Ça veut donc dire qu'on rendrait accessible Agir autrement à combien de commissions scolaires en milieu secondaire?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: 69.

Mme Lemieux: ...primaire?

Mme Courchesne: Oui, il y a 69 commissions scolaires au Québec.

Mme Lemieux: O.K.

Mme Courchesne: 60 francophones, neuf anglophones.

Mme Lemieux: Alors, j'ai entendu la ministre, tout à l'heure, qui a dit: Je ne suis pas nécessairement — je reformule, là — dans le détail de comment ça peut se déployer. Je peux comprendre, là, qu'il n'y a pas eu beaucoup de temps depuis qu'il a été question de ce 30 millions. En même temps, je pense que la ministre va comprendre que je reste un peu sur ma faim, là. J'avoue que je m'attends à un petit peu plus aujourd'hui que ce qu'on s'est dit la semaine dernière. Je ne veux pas mettre de la pression indûment, mais il reste que ce 30 millions là, il a été valeur de symbole puis il a été bien accueilli par les gens. Puis honnêtement, aujourd'hui, ça ne me tente pas d'entendre la ministre qui dise: Bien, écoutez, je vais évaluer tout ça, dans deux mois ça va être disponible. Il faut être capable d'avancer un petit peu aujourd'hui, il me semble.

Alors, est-ce qu'il y a un certain nombre de décisions, de points de départ que la ministre peut déjà partager avec nous sur comment ça va se partager entre les commissions scolaires? Évidemment, on ne peut pas avoir le même niveau d'investissement dans les écoles qui sont dans des secteurs défavorisés par rapport à certaines qui sont dans des secteurs favorisés. Je conviens qu'il peut y avoir des enfants en difficulté dans toutes les écoles. Ça, on convient de ça. Il peut y avoir une concentration évidemment dans des secteurs défavorisés, mais elle ne peut pas avoir le même niveau d'investissement dans une école défavorisée ou une école dans un milieu, disons, ordinaire, là. Alors, j'aimerais beaucoup entendre la ministre, là, qu'elle avance un peu plus sur cette question-là.

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, la répartition pourrait — pourrait, je dis bien «pourrait» — se faire de la façon suivante: 14 millions pour les écoles primaires défavorisées; bien, je vais répéter la même chose, 14 millions, 14 millions pour les autres écoles primaires de l'ensemble du Québec; 15 millions pour les écoles secondaires qui ne sont pas financées dans Agir autrement; puis, moi, je considère la mesure très importante, 3 millions pour d'autres mesures de soutien aux enfants, comme le cas du petit Samuel à Granby.

Maintenant, ce que ça veut dire, ça, ça veut dire que... Ça, c'est les défavorisés, c'est ça?

(Consultation)

Mme Courchesne: Ça veut donc dire que, M. le Président, par exemple, au primaire, on touche quand

même à 1 168 écoles et on peut toucher à 319 000 enfants. Évidemment, ils ne sont pas tous en difficulté, là, on s'entend.

Une voix: ...

Mme Courchesne: Oui, ce serait étonnant. Alors donc, c'est quand même... L'idée, c'est quand même d'étendre dans ce sens-là. Et, au secondaire, bon, les sommes sont aussi réparties.

Moi, M. le Président, face à la question de la députée de Bourget, j'ai quand même énuméré tout à l'heure trois façons très précises et concrètes qui peuvent être faites à l'intérieur de ces zones-là par rapport aux services à l'étudiant, par rapport au nombre d'élèves par classe et par rapport au soutien aux professeurs. Puis il ne faut pas oublier, M. le Président, là, qu'on continue d'embaucher aussi, en plus de ça, des personnes spécialisées, psychologues, orthopédagogues, orthophonistes, et tout, là. Ce qu'il faut à cette étape-ci, c'est de nous assurer comment toutes ces personnes travaillent ensemble. Et ça, ça va mériter qu'effectivement on se penche très rapidement sur cette question-là, qu'on fasse le point sur la façon dont l'intégration se fait.

Je vais être très transparente, M. le Président, pour vous dire qu'en ce moment ça va tellement loin, cette question-là, qu'il y a des comparaisons très claires à faire entre les commissions scolaires anglophones et les francophones. On s'aperçoit que, pour les mêmes sommes d'argent investies, on n'a pas nécessairement les mêmes résultats. Moi, ça me questionne, ça m'interroge. Pourquoi? Qu'est-ce que les uns font de plus que les autres? Est-ce que les décisions se prennent différemment? Et pourquoi? Est-ce que les décisions se prennent avec d'autres types de personnes? Comment se passent l'accompagnement et cette intégration dans les classes? Et les résultats ne sont pas les mêmes. Alors, est-ce qu'on est allé trop vite, trop fort dans l'intégration? Ça, c'est une question importante qui sera résolue indépendamment de l'argent. Mais il y a un certain nombre de problématiques qu'il faut identifier plus clairement, et comprendre pourquoi et comment, et on me dit que ça peut se faire quand même assez rapidement.

C'est évident que je vais créer des tables, là, c'est sûr que je vais mettre des gens autour... J'ai déjà commencé d'ailleurs, j'ai commencé avec les associations de directeurs d'établissement, parce que ce que j'entendais entre la décision prise à la commission scolaire et ce qui se passe dans la classe, ça ne passait pas nécessairement partout, puis, encore là, il ne faut pas généraliser, mais... surtout dans la grande région de Montréal, mais la direction d'école est plus ou moins participante à la décision. Il me semble que la direction de l'école a une expérience, a son mot à dire là-dedans à la fois pour être en soutien pour les enseignants, mais aussi en lien de coordination avec les parents. Parce que, M. le Président, il y a des parents d'enfants ou en difficulté ou en trouble de comportement — c'est même plus grave, là, en trouble de comportement — qui insistent énormément pour que leurs enfants soient intégrés dans une classe régulière, et il y en a d'autres qui préconisent que peut-être que ça ne devrait pas se faire aussi vite et qu'il y ait une transition nécessaire et pas nécessairement de la même façon. Il faut débroussailler tout ça.

Le Président (M. Picard): Mme la députée, en deux minutes.

Mme Lemieux: Deux rapides questions. On pourra revenir, là, sur la question d'intégration. Un: Il y a actuellement 27 millions dans le programme Agir autrement. Est-ce que, par exemple — je sais, écoutez, que la ministre va trouver que j'exagère, mais j'essaie d'aller le plus loin qu'on peut aller aujourd'hui — est-ce que, par exemple, la ministre est en train de dire qu'elle réserve le 30 millions aux écoles qui n'avaient pas accès au programme Agir autrement, qu'elle va en mettre une partie dans les écoles qui y avaient déjà accès, que le 30 millions est réservé pour toutes les écoles secondaires et primaires qui n'y avaient pas accès? Comprenez-vous, là? Puis je comprends, là, je ne veux pas qu'on rentre dans une affaire mécanique un peu bête, là, mais il reste qu'il y a 27 millions actuellement de disponibles pour ce programme. On l'étend à un plus grand nombre d'écoles. C'est-à-dire réservé à celles qui n'y avaient pas accès? Bon, etc. Ça, si déjà la ministre nous donnait des indications.

Et, sur sa référence aux commissions scolaires anglophones, est-ce que la ministre est en train de dire qu'elle constate des résultats plus intéressants en matière d'intégration dans les commissions scolaires anglophones?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, pour répondre à la première question, effectivement le 30 millions irait dans les autres zones parce qu'actuellement, dans les rapports d'évaluation que nous avons, c'est la recommandation qui nous est faite, et que le 27 millions actuellement, dans les écoles secondaires défavorisées, donne d'excellents résultats. Donc, on ne sent pas le... Ça ne veut pas dire que ce 27 millions là n'augmentera jamais, mais nous serions tentés, à cette étape-ci, de le mettre davantage dans les autres zones.

Et, pour terminer, sur la deuxième question, je devrai aussi approfondir cette remarque par rapport aux commissions scolaires anglophones. Évidemment, il faut être très prudent dans le sens où il n'y en a que neuf et que ce sont des commissions scolaires qui ont aussi... qui sont parfois plus petites et souvent dans des classes où il y a moins d'élèves. Donc, il faut essayer de comprendre pourquoi l'intégration se passerait — je dis bien «se passerait» — mieux.

Le Président (M. Picard): Merci.

Mme Courchesne: ...ils ont commencé il y a plus longtemps.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. Pour le troisième bloc, 20 minutes pour M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Je voudrais juste poursuivre, tantôt, sur un questionnaire que nous avons par rapport aux enveloppes qui étaient rattachées aux commissions scolaires pour ce budget-ci en particulier pour les élèves en difficulté d'apprentissage. On parlait tantôt qu'évidemment il y a un comité paritaire au niveau de la commission scolaire qui aide à enligner

un peu l'orientation de ces budgets-là. Est-ce qu'il serait possible de penser que certaines commissions scolaires, qui jugeraient qu'actuellement eux ont suffisamment de ressources, décideraient, par exemple, en lien aussi avec le comité paritaire, d'envoyer ces sommes-là pour un autre programme, genre... comme la francisation par exemple, si je parle à... des écoles ou des commissions scolaires à Montréal, par exemple?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

● (12 h 40) ●

Mme Courchesne: Impossible, M. le Président. Ce 100 millions là doit être affecté aux élèves en difficulté. C'est une obligation.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. On parle aussi du transport scolaire, on parle que ce montant inclut également les subventions pour le transport scolaire. J'aimerais avoir un petit peu de précisions là-dessus: Concrètement, ces sommes vont servir à quoi? Est-ce qu'on parle d'un nombre d'autobus, un nombre de chauffeurs? Combien il y a...

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: M. le Président, j'aurais besoin de précisions parce que, dans ces sommes-là, il n'y a absolument rien pour le transport scolaire. Si on parle du transport adapté, ça, c'est un autre volet, là, mais ce n'est pas ici, ça ne se passe pas ici. Alors, il y a zéro, zéro somme consacrée au transport, là, d'aucune façon.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Je reviendrai tantôt, M. le Président. Actuellement, on parle d'une somme de 30 millions qui s'en va pour les élèves en difficulté. À partir du moment où on engage des sommes pour des besoins, on a toujours une idée à peu près des besoins globaux. On n'est pas là pour faire le procès de ce qui a été fait avant, au cours des dernières années, mais actuellement on met de l'argent, et c'est tant mieux. Je pense que chaque dollar qui va pour ces enfants-là est une bonne chose. Mais est-ce qu'on a une idée à peu près des besoins réels pour le milieu actuellement, pour régler, là, la grosse problématique? Je sais que, dans le contexte actuel, on ne peut pas évidemment tout régler d'un coup, mais on pourrait chiffrer à combien les besoins réels au Québec actuellement?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, on évalue qu'il y a à peu près 13 % d'enfants, au Québec, à risque ou en difficulté. Donc, si on revient au programme Agir autrement, Agir autrement, au moment où on se parle, est implanté uniquement dans les écoles secondaires défavorisées. Donc, ça veut dire qu'il y a plusieurs personnes, dans ce type de programme là, plusieurs enfants qui ne sont pas couverts, forcément. Et c'est pour ça que

je disais tantôt que je crois que ce serait intéressant et important que, dans des zones non défavorisées, on puisse offrir des services. Si ces sommes d'argent là peuvent permettre d'ajouter des services, de soutenir les enseignants, il me semble que c'est un bon moyen de procéder. Parce qu'un enfant en difficulté ou un enfant handicapé n'a pas de statut social, hein? Au départ, il a besoin de services parce qu'il est en difficulté, pas parce qu'il est dans une zone différente économiquement. Alors, c'est ce qu'on regarde actuellement.

Parce qu'on sait que, dans tous nos comtés, partout au Québec, il y a de ces enfants dans les classes. Alors, c'est pour ça qu'on envisage la possibilité d'étendre un programme pour lequel on a de l'expertise, pour lequel on a de l'expérience et pour lequel il y a des rapports d'évaluation qui nous disent aussi ce qui doit être amélioré, corrigé et comment on peut redéployer avec succès.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci. On comprend effectivement qu'il y a des zones grises dans le réseau. On sait qu'il y a des élèves qui sont actuellement intégrés, pour l'avoir vécu en classe durant cinq années, en troubles de comportement et en troubles d'apprentissage, on sait qu'il y en a qui ont la cote, mais évidemment que ce n'est pas toujours les suivis qui vont avec et ce n'est pas toujours les professionnels, malheureusement, qui sont débordés, qui assument ce suivi-là non plus. C'est souvent laissé... un petit peu, pas tous, bien sûr, mais certains. On n'a jamais quantifié l'étendue peut-être de cette fameuse zone grise là? Je sais qu'il y a des élèves actuellement qui ont été évalués, il y en a qui sont en possibilité d'être évalués, puis on sait qu'il y en a d'autres, je ne veux pas dire le mot qui «traînent», mais qui sont dans cette zone grise là et qui sont...

Parce qu'on sait que, les problèmes, évidemment, il y en a que c'est chronique, que des jeunes vont supporter, on sait qu'il y a des problèmes qui vont se résorber au primaire, alors que d'autres élèves vont avoir un primaire tout à fait normal, arrivés au secondaire: crise d'adolescence ou autre, toxicomanie. Avons-nous déjà chiffré et quantifié le manque de cette fameuse zone grise là? Avons-nous une idée, là, des sommes ou des montants qui nous manqueraient pour régler le problème? Parce qu'on sait que ce 30 millions là, demain matin, ne réglerait pas tous les problèmes, c'est sûr. Est-ce qu'on a déjà quantifié ou avons-nous une idée de ce qui manquerait pour... les sommes éventuelles?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: M. le Président, ce que je comprends, là, la question du député de Mirabel, c'est au niveau de l'évaluation des enfants?

M. Desrochers: L'évaluation des besoins...

Mme Courchesne: Ah! l'évaluation des besoins.

M. Desrochers: ...en général dans les écoles qui ne sont pas actuellement couverts par le fameux 13 % ou 14 % actuellement.

Mme Courchesne: M. le Président, l'équipe autour de moi me dit: Infinis. Ce sont des besoins qui effectivement... Je pense que c'est très difficile d'avoir une évaluation si précise parce que les scénarios sont multiples. Par exemple, si on décidait que le ratio élèves-enseignant est de 14 puis que le... Parce qu'on le dit dans les études, hein, que, pour qu'on ait vraiment moins besoin de services de soutien et d'accompagnement dans une classe, il faudrait que le ratio soit de un pour 14, alors qu'actuellement on est à 1-26, 1-28. Ça fait que, tu sais, si on est à 1-22, 1-20, on dit que ça n'a pas d'effet déterminant, mais peut-être que ça en a un peu. Tu sais, je veux dire, les scénarios sont effectivement... Alors, sur quelle base de scénario on s'appuierait pour évaluer les besoins?

Moi, personnellement, ce que je vous dis, au risque de me tromper: Ils sont de deux ordres. D'abord, l'évaluation des enfants. J'insiste, je trouve ça extrêmement important. Parce que, tout à l'heure, la députée de Bourget disait: Il ne faut peut-être pas étiqueter les enfants. Je suis un peu d'accord, mais, vous savez, des enfants qui, par exemple, ont des résultats scolaires en dents de scie, bien des fois, comme parent, on pense que, tu sais, c'est en dents de scie parce qu'il n'est pas attentif, il n'écoute pas ou je ne sais pas quoi, puis on réalise plusieurs, plusieurs années plus tard que c'est un réel problème diagnostiqué. Bien, peut-être que, si on l'avait eu... si on avait envoyé notre enfant voir un spécialiste plus tôt, on aurait pris des bons moyens sans tôt, et que déjà ses résultats en dents de scie devraient être indicateurs. Donc, moi, ça, c'est ma première considération.

La deuxième, c'est effectivement le soutien aux enseignants. C'est-à-dire que, oui, il y en a plusieurs qui peuvent et doivent être intégrés, mais, à ce moment-là, comment pouvons-nous soutenir les enseignants? Parce que cette situation-là, des enseignants qui sont débordés, qui dans certains milieux éprouvent énormément de difficultés, ça me préoccupe énormément. Je voudrais augmenter aussi la rétention des enseignants. Je voudrais que les enseignants veuillent continuer d'en faire une carrière. Et donc ça, pour moi, il y a quelque chose d'interrelié qui est préoccupant et qu'il faut regarder attentivement.

Donc, ça, des besoins, ce n'est pas chiffrable, au moment où on se parle.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci. Bien, on parle des besoins infinis et on parle que ce n'est pas chiffrable, mais est-ce qu'il ne serait pas de bon augure de penser peut-être, à un moment donné... Parce qu'on parlait tantôt du ratio d'élèves par classe. Une classe, exemple, de PEI, du Programme d'études internationales, les élèves triés sur le volet au public, qui sont très performants, qui, on sait, ne connaissent pas de problématique x, y ou z, on sait qu'en grand nombre ces élèves-là sont capables de bien fonctionner. Mais évidemment besoins infinis peut-être, mais je pense qu'il serait d'appoint de commencer peut-être à essayer de chiffrer. Et ça n'a pas été fait, je pense, jusqu'à maintenant. Ce n'est pas un reproche, mais peut-être qu'à l'avenir on aurait intérêt à

cibler peut-être le manque de ressources pour ce genre d'étudiant là particulier, là, à risque et les élèves déjà identifiés EHDAA, pour éventuellement, dans d'autres budgets ou dans d'autres... au moins savoir quel manque à gagner avons-nous. Puis mettons les ressources qu'il faut, éventuellement. Je pense que ce serait de bon augure de le faire. Je ne sais pas si ça figure dans les orientations de la ministre ou du ministère.

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Bien, c'est-à-dire, M. le Président, c'est sûr que, si on diminue le nombre de ratio maître-élèves, ça, c'est chiffré puis ça a été chiffré abondamment au moment des négociations de conventions collectives. C'est une question qui revient constamment. Donc, c'est évident que, par exemple, si on diminuait les ratios de entre 20 et 22 pour les niveaux 3, 4, 5, 6 du primaire, bien ça coûte 64 millions de dollars mais seulement en milieu défavorisé, là. Pas à l'ensemble du Québec, là, strictement en milieu défavorisé, alors qu'on sait qu'il y a de ces mêmes difficultés dans d'autres milieux. Alors, on parle de centaines de millions de dollars.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

● (12 h 50) ●

M. Desrochers: À travers, M. le Président, ces... On connaît les manques, hein, on connaît les besoins, on parle de centaines de millions. Où vont aller, de façon à ce qu'on... Est-ce qu'on a déjà ciblé quelque chose de façon précise? Où vont aller ces 30 millions là pour qu'ils soient le plus efficaces possible parmi cet océan de centaines de millions? Est-ce qu'on a déjà peut-être prédéterminé certaines cibles?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Oui, M. le Président. J'ai eu l'occasion de les énumérer en commission parlementaire la semaine dernière, je les ai énumérés tout à l'heure à la députée de Bourget, alors ça me fait plaisir, M. le Président, de rénumérer à nouveau au député de Mirabel: 14 millions de dollars pour les écoles primaires défavorisées, à l'exclusion de l'île de Montréal où il y a déjà un programme de 10 millions qui existe; 14 millions pour les autres écoles primaires à l'ensemble du Québec; 15 millions pour les écoles secondaires qui ne font pas partie du programme Agir autrement en ce moment; et 3 millions de dollars pour d'autres mesures de soutien, comme je vous expliquais tout à l'heure, là, l'exemple de l'école de Granby où, parce que la clientèle diminue, on coupe les services, donc 3 millions de dollars pour éviter ces coupures de services.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: On parlait aussi des organismes... Il y a des organismes qui travaillent en complémentarité parfois avec l'école. On sait qu'il y a des centres de prévention à la toxicomanie, des centres d'intervention au niveau de la violence, il y en a beaucoup. Est-ce qu'on les a inclus aussi là-dedans? Est-ce qu'on a des...

Parce qu'à 30 millions ce n'est pas énorme, en partant, là, pour régler certains problèmes, est-ce qu'on a pensé à eux? Est-ce qu'on a des orientations qui viennent du ministère aussi?

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, ça me fait plaisir de répondre au député de Mirabel et de l'informer qu'au Québec il y a 5 000 organismes communautaires, pour un budget total de plus de 600 millions de dollars. Sur ces 5 000 organismes, plus de 82 % des 5 000 sont des organismes qui oeuvrent dans le secteur des services sociaux et de la santé, notamment les centres de prévention pour la toxicomanie, le suicide, la violence conjugale, les abus. Nombre d'entre eux sont des organismes qui s'adressent aux jeunes, aux enfants, aux familles. Donc, c'est un champ d'action qui relève complètement du ministère de la Santé et des Services sociaux, pour lesquels il y a des sommes considérables qui sont investies et pour lesquels, grâce au travail de mon collègue ministre de la Santé et des Services sociaux, il y a des indexations aussi annuellement qui sont offertes à ces organismes communautaires.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. Au niveau des ressources humaines, est-ce qu'il y a certains corps de métier qui seraient priorisés par rapport à d'autres? Est-ce qu'on parle des éducateurs, des psychologues, des intervenants, des orthopédagogues, des orthophonistes?

Mme Courchesne: Alors, effectivement, M. le Président, vous savez que nous avons des budgets importants pour... Et il y a déjà 1 200 personnes qui ont été embauchées, ce sont principalement... Il y a trois catégories. Bien, actuellement, même, ça me ferait plaisir de vous dire un peu ce qu'il en est en 2006-2007. Il y a eu un ajout de 428 postes d'enseignant-orthopédagogue au primaire, 310 postes d'enseignant-ressource au secondaire. Au niveau professionnel, parlons des orthophonistes, des psychologues, des psychoéducateurs, il y a eu un ajout de 109 postes et un maintien de 29 postes. Et, au niveau du personnel d'accompagnement, il y a eu un ajout de 367 postes et un maintien de 20 postes. Donc, un maintien de 49 postes et un ajout de 1 214 postes nouveaux.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

Mme Courchesne: ...M. le Président, et nous allons continuer sur le 800 additionnel, parce que nous avons un engagement de 1 800, donc 600. Mais on calcule les effets de rotation de personnel à l'intérieur de ça, donc ils seront embauchés dans à peu près les mêmes proportions et selon...

M. Desrochers: Au niveau de l'embauche, est-ce qu'il est réaliste de penser qu'on peut embaucher ces gens-là pour le début de la rentrée scolaire?

Mme Courchesne: Non, les 800 qui resteront à être embauchés... Ceux-là sont réglés, mais les 800, c'est

sur une période de deux ans. Effectivement, il faut tenir compte des cohortes qui sortent des universités, notamment en orthopédagogie.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci. Est-ce qu'on parle dans ce budget-là qui est... Ce budget additionnel, l'étude de crédits qu'on fait aujourd'hui, de 30 millions, on a en a un peu parlé tantôt, de la baisse du nombre d'élèves par classe, mais est-ce qu'il y a quelque chose qui s'en va pour eux ou encore...

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Bien, dans les sommes que j'ai réparties pour le programme Agir autrement, qui serait étendu à d'autres zones, une des mesures de ce programme-là, c'est justement de permettre, dans certaines situations, de diminuer le nombre d'élèves par classe, de créer des classes spéciales ou d'apporter, par exemple, le soutien du professeur, de l'orthopédagogue enseignant ou de la personne ressource enseignante, donc c'est effectivement... notamment ce que le programme Agir permet de faire.

Maintenant, il faut laisser les écoles faire les bons choix à cet égard-là, mais ça se répartit, là, dans les sommes que j'ai énumérées, selon le primaire, le secondaire. Et n'oublions pas que, dans les écoles secondaires défavorisées, il y a déjà 27 millions.

Le Président (M. Picard): Merci. M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, M. le Président. On a aussi parlé, dans les remarques préliminaires tantôt, du rôle des parents, des besoins des parents au niveau des soutiens, et tout ça, les parents évidemment qui vivent certaines problématiques, que ce soit au primaire, que ce soit au secondaire, que ce soient des problèmes récurrents malheureusement qui traînent — je vois qu'il y a des feuilles qui sont sorties. J'aimerais savoir ce qu'on fait pour aider les parents. Les parents ont besoin de soutien. Qui, dans l'optique du gouvernement, actuellement, peut donner des soutiens aux parents, de quelle façon et les sommes qui sont...

Le Président (M. Picard): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, M. le Président, mon collègue ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé, la semaine dernière, de nouveaux budgets de 40 millions de dollars qui s'ajoutent à un 65 millions de dollars qui existe déjà au sein de ce ministère et pour lequel il y a un 10 millions additionnel. Je ne pourrais pas vous dire quelle est la portion du 65 millions qui est pour du service de soutien à domicile, mais il y a un 10 millions qui se rajoute spécialement pour les parents... pour le soutien aux familles des enfants handicapés. Il y a aussi une possibilité de relever... un 5 millions pour relever le salaire des employés qui offrent ces services de soutien à domicile, donc il y a un moyen d'une allocation

directe. Et, ce que je disais tantôt, je pense que, si on pouvait réduire les délais d'attente pour les évaluations, ça soulagerait aussi beaucoup les parents, donc. Puis on peut ajouter à ça, M. le Président, les crédits d'impôt que notre gouvernement a mis en place pour ce que nous appelons les aidants naturels. Il faut comprendre que les parents sont des aidants naturels de leurs enfants handicapés. Donc, il y a une série de mesures qui sont en place, mais dont certaines sont bonifiées, et le soutien à domicile permet certainement d'offrir du répit aux parents qui ont charge d'enfants lourdement handicapés.

Le Président (M. Picard): M. le député de Mirabel, 1 min 20 s.

M. Desrochers: Bien, en terminant, M. le Président, on a énuméré énormément de besoins même à tous les niveaux. On vient de parler des parents. Mais en quoi ce 30 millions là va-t-il vraiment pallier aux besoins criants du milieu actuellement? C'est ça, la question générale. On parle d'un 30 millions qui a été investi. On a fait l'énumération d'énormément de besoins actuellement. Comment arriver à pallier tout ça avec ces sommes additionnelles qui sont mises actuellement?

Le Président (M. Picard): Mme la ministre, en une minute.

Mme Courchesne: M. le Président, je n'ai pas le sentiment, en une heure, d'avoir énoncé de façon exhaustive tout ce qui se fait comme initiatives sur l'ensemble du territoire québécois au niveau des commissions scolaires, parce que, M. le Président, je pourrais parler de l'aide aussi qui existe. Il y a pour 717 millions de dollars d'investis pour réduire le décrochage scolaire. Si on cumule ça effectivement aux actions des organismes communautaires en prévention, je veux dire, si on faisait le portrait global, on s'apercevrait, M. le Président, qu'il y a quand même beaucoup, beaucoup, beaucoup de choses qui se font au Québec. Et, je le répète, il faut faire très attention. Il ne faut pas conclure, là, que... Et, ce matin même, dans le journal, je ne sais plus lequel, je lisais une lettre d'une famille, Monique Gougeon et je ne sais plus qui... Yves je ne sais pas quoi, qui relatait la qualité des services qu'ils recevaient pour leur fille ou leur fils handicapé et comment ils étaient satisfaits des services, comment... Alors, il faut faire attention, M. le Président. Il y a beaucoup de sommes, beaucoup de mesures, mais il y a aussi des résultats.

Le Président (M. Picard): Merci, Mme la ministre. Compte tenu de l'heure, je suspends les travaux de la commission plénière jusqu'à 15 heures. Au retour, il restera un bloc de 20 minutes au deuxième groupe d'opposition, puis le résidu du temps consacré à cet échange sera réparti entre les deux groupes d'opposition conformément à la directive rendue plus tôt. Je vous remercie de votre collaboration et je vous souhaite bon appétit.

(Suspension de la séance à 13 heures)

(Reprise à 15 h 6)

La Présidente (Mme Houda-Pepin): À l'ordre, s'il vous plaît! Alors, nous poursuivons les travaux de la commission plénière, dont le mandat est d'étudier les crédits supplémentaires pour l'année 2007-2008. Nous poursuivons l'échange entrepris avant la suspension. Je vous indique qu'il reste un total de 49 minutes à cet échange.

Je cède la parole à Mme la députée de Bourget et porte-parole du deuxième groupe de l'opposition pour un bloc de 20 minutes. Mme la députée de Bourget.

Mme Lemieux: Merci, Mme la Présidente. Alors, pour amorcer ces dernières minutes, d'abord une question assez simple à la ministre. Elle a dit qu'elle avait besoin d'un peu de temps, puis je le comprends, là, pour évaluer comment elle déploierait — je pense que j'ai utilisé ce mot-là 112 fois depuis deux semaines — les 30 millions de dollars affectés à l'aide aux enfants en difficulté. Elle a indiqué qu'ils seraient essentiellement destinés aux écoles qui n'avaient pas accès jusqu'à maintenant au programme Agir autrement. Est-ce qu'elle peut nous indiquer l'horizon de ses décisions? Est-ce qu'on parle de... Oui. Et, lorsque ses décisions seront prises, est-ce qu'elle peut prendre l'engagement — et je suis sûre qu'elle le fera — de déposer la liste des commissions scolaires visées ainsi que les montants qui seront à la disposition des commissions scolaires?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci. Mme la ministre de l'Éducation.

Mme Courchesne: Avec plaisir, Mme la Présidente. Et entre-temps j'offre même ma collaboration pour recommuniquer avec mes critiques sur les décisions plus finalisées et pointues, sur la façon dont seront investis ces 30 millions, mais aussi peut-être une action plus large et plus soutenue avec l'ensemble des partenaires. Je suis très, très ouverte à travailler en étroite collaboration là-dessus.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci. Mme la députée.

Mme Lemieux: Merci, Mme la Présidente. Est-ce que la ministre peut nous donner des indications sur l'horizon de sa décision?

Mme Courchesne: Certainement...

Mme Lemieux: Ce n'est pas à une journée près, là.

Mme Courchesne: Non, mais, écoutez, certainement d'ici la fin août, là, compte tenu qu'on est presque rendus au 1er juillet, mais c'est certainement pour le début de l'année scolaire.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Vous avez votre réponse, Mme la députée?

Mme Lemieux: Oui, ça va, Mme la Présidente. Maintenant, sur l'autre 3 millions — je cherche l'expression, là — le 3 millions de mesures un petit peu plus larges qui répondraient à des besoins plus ponctuels, la

ministre a fait état, ce matin, d'une situation à Granby d'un enfant qui tombait finalement entre deux situations et qui a perdu l'aide qui devait lui être apportée. Alors, comment elle voit l'administration de ce 3 millions?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Mme la ministre.

● (15 h 10) ●

Mme Courchesne: Alors, Mme la Présidente, actuellement c'est au prorata du nombre d'étudiants en difficulté ou handicapés, handicapés dans ce cas-là. Et je veux juste, Mme la Présidente, si vous me permettez, souligner, hein, que cette façon de financer, c'est une méthode que nous appelons les «enveloppes a priori». Est-ce que vous savez, Mme la Présidente, qui est à l'origine de ces enveloppes a priori? Je suis certaine, Mme la Présidente, que ça va vous intéresser de le savoir. Parce que, moi, il m'arrive de questionner beaucoup cette façon de faire. Alors, je vous annonce que c'est le député de Chauveau qui a mis en place ce type de fonctionnement au ministère de l'Éducation, et donc ça fait quelques lunes déjà, et c'est resté.

Alors, pour répondre précisément à la question de la députée de Bourget, si je suivais cette méthode a priori, je devrais aller selon le pourcentage ou le prorata, plutôt, je m'excuse, au pourcentage du prorata. Je me réserve, si vous me permettez, encore des discussions avec mon équipe pour voir si ce 3 millions, qui m'est très, très précieux... Je trouve que c'est un 3 millions important qui peut donner de la flexibilité, qui peut donner de la souplesse, qui peut pallier à des situations qui sont jugées prioritaires, plus urgentes dans des contextes plus difficiles. Je veux avoir le portrait de ça, et puis ça me fera plaisir de partager avec mes vis-à-vis, mais je ne suis pas sûre que, dans ce cas-ci, c'est dans un cas d'a priori. Maintenant, ce que j'ai dit ce matin, c'est que, par exemple, si, parce que dans le mode de financement il y a un nombre... et parce qu'il y a un nombre d'élèves en difficulté qui diminue, ça fait en sorte qu'on coupe des services, moi, je voudrais qu'on puisse parler aux commissions scolaires et qu'on puisse répondre de façon spécifique à ces situations-là.

L'autre façon qu'on peut utiliser, ce serait sur présentation de projets. Mais ça, je trouve ça un peu lourd, parce que le temps presse. C'est un 3 millions qu'on ne veut pas non plus qu'il s'étire dans le temps, et on veut que pour tout de suite, à la rentrée scolaire, on soit en mesure de répondre à ces besoins urgents et prioritaires.

Alors, d'ici, je dirais, environ deux semaines, deux semaines et demie, j'aurai eu les discussions requises pour être en mesure d'indiquer de quelle façon ce 3 millions sera réparti. Mais je veux m'assurer, Mme la Présidente — je veux être bien comprise; je veux m'assurer — que le 3 millions va être capable de régler des situations réelles. Et non pas qu'on anticipe, mais des situations qui méritent notre attention et méritent l'attention des commissions scolaires à l'égard d'enfants handicapés ou en situation difficile.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la ministre. Mme la députée.

Mme Lemieux: Alors, Mme la Présidente, je pense que le défi de la ministre, c'est effectivement de

trouver une manière d'offrir, pour reprendre son expression, de la flexibilité ou de la souplesse face à des situations incongrues. En même temps, le défi de la ministre, c'est de ne pas faire en sorte... Puis je le dis sans aucune méchanceté, là, ça ne doit pas être non plus un gros discrétionnaire de la ministre de 3 millions. Alors, il faut quelque chose entre les deux où ces montants d'argent là sont connus, ils sont accessibles, mais en même temps pour répondre à des besoins peut-être plus inhabituels eu égard au quotidien des commissions scolaires.

Maintenant, ce matin, la ministre a évoqué — et on peut le voir sur le terrain aussi — le fait que le plan d'intervention, lorsqu'un enfant est identifié comme ayant des difficultés, le plan d'intervention qui doit être développé par le professeur et les autres professionnels qui sont interpellés, c'est l'outil, c'est la clé, c'est l'outil de départ pour permettre de mieux répondre aux besoins des enfants. C'est un concept qui n'a pas 107 ans, là, dans notre système, et on voit, par exemple, un des derniers rapports du Vérificateur général qui a été étudié en commission parlementaire — et là, déjà, on était en 2003-2004; la commission parlementaire a eu lieu l'an dernier — que c'est un outil plutôt nouveau, là, mais qu'il y a un certain nombre de dossiers évalués à ce moment-là par le Vérificateur général qui étaient incomplets, à son point de vue, ou qui comportaient des objectifs qui étaient plutôt vagues. C'est ce qui avait été identifié à ce moment-là. J'imagine que cette question-là — avec le temps, les pratiques évoluent — elle a évolué.

Est-ce que la ministre est en mesure de nous dire, s'il y avait une investigation maintenant de faite de manière aléatoire sur la qualité des plans d'intervention qui sont développés par le milieu scolaire autour des enfants, est-ce qu'elle arriverait à des résultats différents? Est-ce qu'elle peut dire que, quoi, la moitié, le trois quarts... Est-ce qu'on est capable de dire aujourd'hui qu'une bonne majorité des plans d'intervention sont d'une qualité meilleure, en ce sens que les intervenants ont appris à travailler avec cet outil-là? Bref, quelle évaluation on en fait? Est-ce qu'il y a eu des évaluations au ministère à ce sujet-là?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Alors, bien, plusieurs réponses, Mme la Présidente. D'abord, oui, ce plan d'intervention est un outil qui est jugé par l'ensemble des intervenants comme adéquat et nécessaire, à tel point, Mme la Présidente, qu'il a été défini dans la convention collective des dernières négociations. Et, de mon côté, le jugeant absolument indispensable, je l'ai inclus au moment du décret qui modifie le régime pédagogique pour permettre et le bulletin chiffré et le redoublement, et surtout le redoublement. Je l'ai donc inscrit au régime pédagogique. Pour finalement répondre à la députée de Bourget qu'il va de soi que, plus on aura le bon personnel spécialisé qui pourra participer aussi à l'élaboration du plan d'intervention, bien je pense que ce sera un élément de plus pour assurer son succès et sa réussite, à ce plan d'intervention.

Mon constat actuel, c'est qu'il est bien fait, mais il présente un défi de communication aussi auprès des parents. Ce que je veux dire par là, c'est que, pour moi, c'est un outil qui, actuellement, à la limite, pourrait être

imposé, c'est-à-dire que c'est un outil qui a un certain caractère obligatoire. Donc, toutes les écoles s'assurent... et ils le font, là, en collégialité avec ce qu'ils appellent les équipes-écoles, qui est une bonne approche que je reconnais complètement, entièrement. Je sens que, dans chaque école, il y a la volonté d'avoir le meilleur plan d'intervention, donc il y a des moyens qui sont pris dans ce sens-là, et, si on ajoute le bon personnel spécialisé, bien, ça va s'améliorer. Mais je crois que, dans certaines commissions scolaires — pas toutes, certaines — certaines écoles, ce n'est pas toujours si évident de faire accepter le plan par le parent, et vice versa. Donc, il y a ce rapprochement à faire avec les familles, d'une part.

Et, moi, je souhaiterais, Mme la Présidente, qu'on puisse développer... et je l'ai dit ce matin, je l'ai dit la semaine dernière, qu'on puisse rapprocher encore une fois certaines commissions scolaires, certains établissements du réseau de santé, ça peut être les CLSC, ça peut être les centres spécialisés de réadaptation ou d'évaluation, ça peut être même à la limite un groupe de médecine familiale si c'est nécessaire, ça peut être... Mais je crois qu'on est parfois timides et frileux avant de faire le pas de plus vers le système de santé et de service social. Et ça, dans certains cas et certaines situations... je ne dis pas que je rendrais ça obligatoire pour tous les plans d'intervention, ce n'est pas le but de mon propos, mais c'est de dire qu'il y a peut-être des liens de collaboration ou de suivi ou de participation, ça peut être épisodique, ça peut être... mais, dans certains cas, qu'on puisse, beaucoup plus spontanément, intensifier ces liens. Autrement dit, ce que je suis en train de dire, et je conclus là-dessus: Au lieu de travailler en silo, travaillons en collaboration.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Très bien, merci. Mme la députée de Bourget.

● (15 h 20) ●

Mme Lemieux: Merci, Mme la Présidente. Évidemment, on ne passera pas les minutes qui nous sont précieuses sur la question du plan d'intervention, mais je pense qu'on convient tous que c'est le point de départ des meilleures interventions à faire pour le bien-être des enfants, le point de départ aussi qui permet une coordination... des fois il peut y avoir effectivement plusieurs types d'interventions qui sont requises. Et, à la réponse de la ministre, je n'ai pas compris nécessairement qu'il y avait, par exemple, un effort de recherche, de la part du ministère, à ce niveau-là plus particulier. Je lui soumets humblement que, comme c'est des outils qui évoluent avec le temps, nos impressions peuvent être bonnes, mais, pour la progression de l'outil, on a intérêt à bien documenter ces éléments-là, et que, par exemple, s'il y avait des initiatives au ministère de l'Éducation avec des équipes de recherche — je pense que, des chercheurs, au Québec, on en a, ce n'est pas un problème — de manière aléatoire, aller tester quelques plans d'intervention, de voir comment ça évolue, l'utilisation de cet outil-là, je pense que ça nous permet de dégager les meilleures pratiques, etc. En tout cas, voilà.

Ceci étant dit, toujours dans ce même rapport du Vérificateur, de l'automne 2004, est identifié le problème au sujet des ressources aux élèves handicapés. On en a parlé un petit peu ce matin. En fait, je pense que, ce que le rapport faisait, il y a deux ans, il mettait le

doigt sur cette impression qu'on a... On a encore cette impression-là, puis probablement qu'elle n'est peut-être pas justifiée totalement, mais il y a probablement des brins de vérité, l'impression qu'il arrive que le ministère identifie des priorités importantes, dites nationales, qui sont donc des objectifs sociaux qu'on poursuit, des corvées, appelez ça comme vous voulez... cette espèce de sentiment qu'au bout de la ligne les commissions scolaires font ce qu'ils veulent avec l'argent.

Je sais que je dis une généralité puis je simplifie à outrance, mais ce sentiment-là, il est répandu et, de temps en temps, il est vérifié. Et je ne veux pas non plus généraliser. La ministre a requis, tout à l'heure, qu'à l'occasion des dernières conventions collectives il y a certains mécanismes qui ont été inclus pour éviter ce type de dérapage. Mais c'était le cas, en 2004, dans le rapport du Vérificateur général, au sujet des services aux élèves handicapés, et le sous-ministre à l'époque, qui était M. Lussier, disait: «Effectivement — et je le cite — le Vérificateur et nous sommes d'accord, les commissions scolaires et nous, pour pousser plus avant cette manière d'étoffer la reddition de comptes en cette matière-là.» Et là on faisait référence aux services envers les enfants handicapés.

Alors, je veux savoir, de la part de la ministre... Parce que, dans l'ensemble des besoins auxquels on a besoin de répondre, il y a les besoins évidemment des enfants qui ont des difficultés d'apprentissage, de comportement, d'adaptation, appelez ça comme vous voulez, mais le fait d'avoir un handicap est un défi supplémentaire pour tous. C'est des enfants qui peuvent bien fonctionner, pour plusieurs d'entre eux, dans la mesure où ils ont un appui. Ils ont droit à toutes les chances. Et, on le sait, c'est complètement crève-cœur de réaliser que des enfants, parce qu'ils ont un handicap, parce qu'ils sont dans une situation d'isolement, parce qu'ils manquent de ressources, n'ont pas le droit, dans les faits, à toutes les chances. Et, comme société, ça, c'est clair qu'il faut y être très sensible.

Alors, je veux savoir: Par rapport à ce qui a été identifié, en 2004, par le Vérificateur général, est-ce qu'il y a des progrès qui ont été identifiés? Est-ce qu'on est plus au clair sur l'utilisation des sommes d'argent qui sont destinées à l'aide particulière aux enfants handicapés? Est-ce que la ministre peut me rassurer à ce sujet?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la députée. Mme la ministre.

Mme Courchesne: Merci, Mme la Présidente. Alors, oui, il y a eu des suites qui ont été données au rapport du Vérificateur général, et je vous dirais que la première suite très concrète, c'est l'embauche des professionnels. C'était quand même souligné dans le rapport comme tel et c'est aussi la négociation de la dernière convention collective, où ce comité paritaire a comme mandat de faire le suivi sur les sommes d'argent qui sont réservées et qui sont investies, et donc voulant dire que les commissions scolaires doivent faire rapport, ce qui n'existait pas auparavant, maintenant doivent faire rapport sur l'utilisation des sommes qui leur sont octroyées.

Et aussi on m'indique que le ministère, dans la foulée du rapport du Vérificateur général, a mandaté une chercheuse et l'UQAM pour faire non seulement

une recherche, mais une évaluation de la politique d'intervention sur les enfants en difficulté et aussi les handicapés et que ce rapport sera remis en décembre 2007. C'est un rapport qui rejoint la préoccupation, Mme la Présidente, de la députée de Bourget, notamment sur les plans d'intervention. Cette question-là est abordée dans le mandat qui leur a été confié. Et donc c'est sûr que c'est avec beaucoup d'intérêt que nous recevrons et surtout étudierons ce rapport-là, en espérant que de bonnes recommandations y figurent pour qu'on puisse faire un pas de plus dans cette voie-là et au même titre pour les enfants handicapés.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la ministre. Mme la députée de Bourget.

Mme Lemieux: Je suis très heureuse de constater ça. Je pense que c'est comme ça qu'on peut faire évoluer des outils aussi importants.

Maintenant, une dernière question sur l'embauche du personnel. La ministre dit: Notre cible était de 1 800 nouvelles ressources dites professionnelles. Elle dit avoir atteint 1 200 nouveaux professionnels. Est-ce que je dois comprendre, dans le tableau qu'elle nous a fourni... Par exemple, on y indique qu'il y aurait eu ajout de 428 postes d'enseignants orthopédagogues au primaire, est-ce que ça veut dire, Mme la Présidente, que, si je prends mon téléphone, je peux rejoindre 428 personnes humaines qui ont des fonctions d'enseignant orthopédagogue au primaire?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Mme la ministre, une réponse...

Mme Courchesne: La réponse, c'est oui.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Oui, j'allais vous dire une réponse courte, mais là elle était très courte, celle-là.

Mme Lemieux: ...temps complet?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Mme la ministre.

Mme Courchesne: Oui, Mme la Présidente.

Mme Lemieux: Et, si je prends mon téléphone et que vous avez identifié qu'il y a 367 postes, par exemple, personnel de soutien, je vais trouver 327 personnes humaines.

Mme Courchesne: Humaines. Complètement, totalement humaines.

Mme Lemieux: On se comprend, là.

Mme Courchesne: Faisant preuve de beaucoup de compassion, j'espère.

Mme Lemieux: Dernière petite question. On dit beaucoup, puis je le crois, là, que le recrutement de ces postes plus spécialisés et plus difficiles, parce qu'il n'y en a pas tant que ça qui sortent, etc.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): On reviendra.

Mme Lemieux: Je ne sais pas si c'est véritablement documenté. Enfin, on y reviendra.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Si vous permettez, Mme la députée de Bourget, on y reviendra parce que, le bloc de 20 minutes étant terminé, il nous reste 27 minutes, je crois, à partager entre les deux groupes de l'opposition. Pour un premier 17 minutes pour l'opposition officielle, M. le député de... Pardon?

Une voix: ...

La Présidente (Mme Houda-Pepin): M. le député de Jean-Lesage, d'accord. M. le député de Jean-Lesage.

M. Gosselin: Merci, Mme la Présidente. Mme la ministre, on sait que le sport et les arts permettent aux étudiants de mieux s'intégrer et de performer à l'école. Quelle proportion, en chiffres ou en pourcentage, s'il vous plaît, du 30 millions ira aux initiatives de programme à vocation spécialisée, tel sports-études pour les élèves en difficulté ou handicapés?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, M. le député. Mme la ministre.

Mme Courchesne: M. le Président, dans le 30 millions que nous discutons aujourd'hui, il n'y a pas de somme de prévue pour les programmes de sports-études qui sont couverts par d'autres éléments de programme du ministère, y compris le volet Handicapés. Mais, pour les fins de la discussion d'aujourd'hui, on ne prévoit pas de somme particulière à cet égard-là.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la ministre. Alors, M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, on revient à vous.

M. Desrochers: Oui. Question d'orientation générale. C'est que ce qu'on observe au cours de cette commission, qui a passé sur l'étude des crédits de ce 30 millions précisément, je pense aux parents qui sont en attente avec des problématiques, qui entendent dire qu'on va engager des professionnels. C'est sûr que le professionnel, à la base, c'est la clé de la réussite pour évidemment régler ces problèmes de différentes difficultés, autant au niveau des comportements que des apprentissages ou autres, et on est encore un petit peu dans le néant par rapport aux chiffres qui nous sont avancés.

On parle d'embauche, les chiffres sont clairs: on parle de 400, la première année; 400, la deuxième année. Et, à travers les questions que l'on pose, il y a toujours la même interrogation qui revient souvent: on n'a jamais la précision, on n'a jamais la réponse adéquate par rapport à l'offre de service actuellement qui est disponible de ces professionnels-là, parce qu'on sait que,

depuis déjà quelques années, ces professionnels-là sont en pénurie dans plusieurs corps de métiers, certains plus que d'autres évidemment, et ces gens-là sont attirés à d'autres niveaux par... dans le privé, ils sont attirés par d'autres organismes paragouvernementaux.

● (15 h 30) ●

Et on parle: On engage, on embauche, on embauche, mais je reviens toujours à la base: On va les chercher où? Actuellement, on n'a pas de précision sur vraiment les finissants. On n'a pas d'orientation par rapport aussi aux besoins réels de l'offre de service qu'on doit offrir dans nos écoles. On parle d'investir... bien, j'y reviendrai tantôt. Peut-être demander à la ministre justement des précisions sur nos diplômés universitaires, et, s'il y a une pénurie de main-d'oeuvre, on ne sait toujours pas où on va aller les chercher, ces fameux professionnels-là.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, M. le député de Mirabel. Alors, Mme la ministre, on vous demande des précisions.

Mme Courchesne: Alors, Mme la Présidente, d'abord, pour les orthopédagogues, disons qu'il y a encore possibilité d'embauche. C'est plus difficile pour les orthophonistes et c'est plus difficile pour les psychologues, parce que, rappelons-nous que l'Ordre des psychologues demande maintenant un doctorat avant de compléter les études, donc ça allonge le parcours universitaire, donc effectivement plus difficile de ce côté-là.

Nous sommes en discussion actuellement avec des cégeps pour pouvoir accélérer une formation pour des techniciens en éducation du langage qui pourraient venir... Parce que, cette formation-là, elle est plus courte que, par exemple, la formation d'orthophoniste, et ça pourrait aussi répondre à certains besoins et compléter le travail des orthophonistes à l'école. Donc, si on pouvait accélérer cette formation-là par entente avec certains cégeps, bien ça nous donnerait un bassin aussi plus large pour ces postes-là. Donc, c'est évident que la ministre de l'Éducation n'a pas, dans ses petites poches, des professionnels qui arriveraient par l'effet miracle, mais la volonté, elle est là, et on s'aperçoit que, oui, ça peut être plus difficile dans certaines régions éloignées, ça va de soi, mais, au moment où on se parle, c'est le portrait de la situation. Et aussi parce que, même au niveau des orthopédagogues, certains ont la charge de plusieurs écoles, alors on est conscients de cette charge-là, mais c'est comme les médecins puis les infirmières, hein, il faut les former, il faut prendre ce temps-là et... Mais ça n'enlève pas la volonté ou la capacité pour les équipes-écoles, et c'est pour ça que je souhaite qu'il y ait un rapprochement avec d'autres services spécialisés puis, j'insiste, avec le réseau de la santé qui a aussi la capacité d'offrir ce genre de service là aussi par entente, pour des cas... Autrement dit, il faudrait ordonnancer la gravité des cas, la priorité des cas sur un territoire donné. Je crois énormément à l'approche territoriale.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la ministre. Alors, M. le député de Mirabel.

M. Desrochers: Merci. Toujours un petit peu dans la même orientation. De façon constructive, évidemment on ne vous demande pas de faire apparaître de vos

poches quelque fleur, ou lapin, ou papier que ce soit. C'est quand même justifié par rapport au terrain, c'est ce qu'on déplore aussi, puis on comprend que la ministre n'est pas là depuis nécessairement quelques années, elle est là depuis quelques semaines, voire quelques mois à peine, et on comprend, mais on comprend aussi que le gouvernement qui est en place est là depuis quelques années, et actuellement, au niveau des grandes orientations, des grandes lignes, on sait actuellement la problématique, à peu près les montants qui sont alloués au financement pour les enfants qu'on parlait tantôt, les EHDAA notamment, les enfants à risque, les enfants handicapés, tout ça, il y a toujours des zones grises. Je pense qu'à prime abord l'évaluation n'a pas été faite par le passé, qu'est-ce qu'il reste à combler. Et actuellement, bien, quelle est l'offre de service? Quel est le taux de diplomation dans nos différentes universités? Encore une fois, on ne semble pas avoir une vision précise. On ne s'attend jamais à avoir des précisions, à la personne près, sur des milliers de personnes, on comprend, mais de façon générale.

Puis je résumerais tout ça à l'achat simplement d'une maison, bien que je ne compare pas les enfants à des maisons, mais, quand on achète une maison, la première chose qui arrive, c'est un évaluateur qui regarde la maison dans son entier pour regarder le travail qu'il y a à faire, les ajustements, les rénovations, les réparations à faire à court, à moyen et à long terme. Et, à partir de cette analyse-là qui est faite, bien la personne qui achète, premièrement, sait dans quoi elle s'embarque et vers quoi elle s'en va.

Évidemment, c'est beaucoup plus facile quand on parle des maisons, puis encore une fois j'insiste, là, on ne compare pas les maisons aux enfants, mais actuellement il semble y avoir une problématique. Quels sont les besoins réels? Je pense qu'il y a des lacunes, il y a des interrogations, il y a des zones grises, mais ça n'a jamais été quantifié, de quelque façon que ce soit, et je pense qu'à prime abord, quand on veut donner des orientations à un gouvernement en matière d'éducation, je pense que c'est une des choses à faire.

Et, si le passé est garant de l'avenir, je poserais une question à la ministre: Les derniers spécialistes qui ont été engagés, les derniers professionnels, on a parlé à peu près de 1 000, est-ce qu'on a une idée... d'où viennent-ils? Est-ce qu'ils viennent... Quel pourcentage? Est-ce qu'ils viennent du professionnel? Est-ce qu'ils viennent des universités? Est-ce que c'est des gens qui se sont réintégrés au système, qui étaient en congé? Est-ce que ce sont majoritairement des finissants des universités?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Alors, vous avez terminé votre question?

M. Desrochers: ...aussi en fonction des cohortes de finissants, aussi. C'est peut-être une question, oui.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): D'accord. Alors, Mme la ministre.

Mme Courchesne: Mme la Présidente, j'essaie de suivre le raisonnement du député de Mirabel, là, puis j'avoue que je suis un peu abasourdie, parce que d'abord j'ai dit tout à l'heure qu'il y avait des recherches, des

évaluations, des comités de pilotage, des rapports remis, et ça, là, depuis plusieurs, plusieurs années. J'en ai déposé un, je peux en déposer d'autres.

Alors, Mme la Présidente, là, tout à fait faux de laisser croire à la population qui nous écoute qu'on ne sait pas ce qui se passe, puis qu'on n'a pas d'idée, puis qu'on n'est pas... Là, là, je n'accepte pas, Mme la Présidente. D'abord, je ne l'accepte pas pour tous ces hommes et ces femmes qui sur le terrain, quotidiennement, se dévouent et prennent à coeur, depuis de nombreuses années, le sort des enfants en difficulté et qui ont développé une expérience et une expertise qui est fort valable, d'une part.

D'autre part, quand il nous le demande, d'évaluer les besoins puis d'évaluer ce qui s'en vient, l'ordre des besoins, Mme la Présidente, ce qu'on sait — puis ce n'est pas propre au Québec; ce qu'on sait — c'est que, dans les sociétés modernes, malheureusement, malheureusement les enfants en difficulté augmentent.

Moi, Mme la Présidente, j'en ai un, fils en difficulté. Quand il a eu sa difficulté... Il a 20 ans aujourd'hui. Quand il était à l'école, il y a 15 ans, tout son primaire a été un cauchemar. Pourquoi? Parce que ces évaluations-là, cette compréhension de ce qu'il avait comme problème n'était pas clairement identifiée, pas beaucoup par les médecins puis encore moins par l'école.

Alors, Mme la Présidente, comment pouvons-nous savoir, dans trois ans, quatre ans, deux ans, combien d'enfants qui ne sont pas nés encore vont avoir des problèmes de difficultés? Je veux dire, il y a des problèmes de difficultés et de comportement qui se manifestent à l'âge de trois ans, il y en a d'autres qui se manifestent à l'âge de huit ans, il y en a qui se manifestent à l'âge de cinq ans; il y en a qui se manifestent suite à un choc familial, il y en a qui se manifestent suite à des maladies.

L'autisme. Prenons l'exemple de l'autisme, qui est le meilleur exemple, qui est aussi en croissance trop importante. Mais le développement, la façon de faire, la façon de travailler avec les autistes a tellement changé.

Les trisomiques. Qui eût dit que les trisomiques pourraient travailler, pourraient occuper un emploi à temps plein? Il y a 10 ans, il y a cinq ans, ça n'existait pratiquement pas. Aujourd'hui, on les rencontre, et quelle fierté ils ont de nous dire qu'ils trouvent un emploi à l'âge de 20 ans, 22 ans! Moi, dans mon comté, Mme la Présidente, il y a une ferme, une ferme biologique où des autistes travaillent, et non seulement ça, font de la poterie, vendent le produit de leur travail. Ça n'existait pas il y a quatre ans.

Alors, moi, je veux bien faire des évaluations, là, mais, Mme la Présidente, les évaluations, on les fait d'année en année, on les fait de cohorte en cohorte, et surtout à partir de... Là où on peut mieux évaluer, c'est quand l'enfant commence l'école. Nous, on le prend à la maternelle, et là, à ce moment-là, on est capable d'évaluer son besoin. Mon petit Samuel, là, c'est sûr que son besoin est évalué. Ce qui est le plus important, c'est le comment les commissions scolaires, avec toute la bonne volonté... comment vont réussir à coordonner l'ensemble des services et vont être capables de s'assurer qu'ils ont tous les outils pour y arriver.

Et, Mme la Présidente, ce n'est certainement pas comme une maison. Ça ne se compare pas, ça ne peut pas être la fondation, puis les fenêtres, puis la porte.

Pourquoi? Parce que chaque cas est complexe. Chaque cas, chaque enfant, même s'ils ont la même maladie, la même difficulté d'apprentissage, ne réagissent pas nécessairement de la même façon. L'environnement familial est important, l'environnement social est important, et c'est pour ça qu'on a priorisé les secteurs défavorisés.

Mais on se rend compte que le phénomène, il s'élargit en ce moment à d'autres types de familles. Et tout ça évolue, la recherche évolue, les façons de faire évoluent. Et, Mme la Présidente, il est faux de laisser croire à quiconque ici qu'il y a zéro portrait, zéro... Oui, il y en a, mais il y en a encore plus commission scolaire par commission scolaire. Moi, je pense que l'interrogation que nous avons et le problème de perception, qui est réel, c'est le comment réussissons-nous, le comment.

● (15 h 40) ●

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la ministre. Alors, je cède maintenant la parole à M. le député de Mirabel. Il nous reste approximativement quatre minutes. Alors, on va essayer de poser une question.

M. Desrochers: Merci. Merci, Mme la Présidente. Écoutez, je suis un peu, moi-même, abasourdi de la réponse que j'ai entendue. Je crois que somme toute la réponse était relativement précise et n'exigeait aucun chiffre précis. J'aimerais rappeler à la ministre que, dans une école, il est relativement facile, avec des bons outils, d'évaluer les besoins réels des enfants, dans une école. Nous l'avons fait par le passé, je l'ai même fait moi-même dans une école qui comptait 1 800 élèves. Il est facile de regarder les rapports d'évaluation, de regarder les services et les montants qui sont alloués, et il est également facile — on s'entend, facile avec des professionnels et sur un certain temps — d'évaluer les besoins manquants.

Si ça se fait très bien dans les écoles — et je vous inviterais peut-être à aller jeter un coup d'oeil comment ça fonctionne — il est facile de voir ce qui manque dans les écoles, à peu près, pour avoir une idée actuellement. On l'a déjà fait, et ça se fait régulièrement ici. Donc, je pense que c'est assez facile à savoir pour des professionnels de l'enseignement qui sont sur le terrain. Si ça peut se faire, pour une polyvalente de 500, de 800, de 1 800 élèves, d'estimer les manques de services, je crois qu'il est également assez facile de le faire sur un an, sur deux ans et d'évaluer les besoins manquants, au niveau des commissions scolaires. Et, si on est capable de le faire au niveau des commissions scolaires, ça peut se reporter éventuellement au ministère, sans précision évidemment, mais qu'on ait une idée.

Ma question à Mme la ministre, que j'ai posée tantôt, qui est restée sans réponse: On met actuellement 30 millions, on parle des crédits supplémentaires qui s'en vont, de 30 millions, dans les écoles. J'aimerais savoir, n'ayant toujours pas eu de réponse: On met 30 millions actuellement, et c'est bien, c'est correct, mais il manquerait combien pour vraiment régler une bonne partie de la situation? Sans avoir des chiffres précis. Mais je vous rappelle, Mme la Présidente, ce ne sont pas tous les enfants qui sont cotés EHDA, ce ne sont pas tous les enfants qui sont à risque, et on a déjà, sur le terrain, une idée des enfants qui sont dans les zones grises. Donc, à mon sens, il est facile d'avoir une idée relativement précise là-dessus, et je n'ai toujours pas eu de réponse et

j'aimerais avoir une réponse moyennement précise, s'il vous plaît.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, M. le député de Mirabel. Mme la ministre, en moins de deux minutes.

Mme Courchesne: Mme la Présidente, actuellement, le gouvernement investit 1,5 milliard de dollars — milliard de dollars. Ce que j'essaie de dire, Mme la Présidente, au député de Mirabel, c'est que c'est sûr que, si, par exemple, on diminuait tous les ratios maîtres-élèves à 14, probablement qu'on aurait moins besoin, moins besoin, un peu moins besoin de professeurs-ressources; probablement qu'on ferait les choses différemment; probablement qu'on aurait des résultats d'efficacité plus grands. Mais ça, c'est un scénario. On peut avoir bien d'autres scénarios sur la façon d'évaluer les besoins.

Et ce que j'essaie de dire, Mme la Présidente, 1,5 milliard de dollars et on semble, dans la perception, ne pas être satisfait, moi la première. Moi la première, je dis: Avant de faire ces évaluations-là, il faut d'abord essayer de comprendre le fonctionnement et de s'assurer que les méthodes, les approches et les outils sont les bons, parce qu'il y a beaucoup d'écoles de pensée. C'est ce que j'essaie de dire.

Alors, Mme la Présidente, je ne crois pas, moi, qu'il y ait une seule réponse à la question du député de Mirabel et je ne crois pas qu'actuellement ce soit strictement une question d'argent, et c'est ça qu'il m'intéresse de découvrir dans les semaines qui suivent.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la ministre. Alors, nous allons passer au dernier bloc de 10 minutes. Je cède la parole à Mme la députée de Bourget.

Mme Lemieux: Merci, Mme la Présidente. Je voudrais revenir sur la question de l'intégration. Comme je le disais ce matin, le fait d'intégrer au maximum des possibilités dans les classes des enfants qui ont un profil un peu différent parce qu'ils ont un handicap, parce qu'ils ont certains retards, parce que, parce que, parce que les événements de la vie, c'est un objectif social, je crois, qui est important et qu'on doit poursuivre. Ceci étant dit, il y a des signaux, là, depuis un certain moment, il y a des inquiétudes qui sont exprimées. Il faut les comprendre. Il faut les comprendre si on ne veut pas massacrer l'objectif qu'on s'était donné. Et il y aura toujours un besoin, ça, je suis persuadée qu'il y aura toujours un besoin d'avoir, on appellera ça comme vous voudrez, des classes spéciales, des classes de répit — d'ailleurs, ils ont changé le nom dans les écoles, ils ont compris, ils ont rebaptisé ça autrement — mais des classes spéciales dans certains cas parce que, pour toutes sortes de raisons, ce ne sera pas possible de réussir sur le moment l'intégration.

Je note, dans l'évolution du taux d'intégration, qu'il y a effectivement des progrès, notamment au préscolaire, au primaire. Je vois qu'il y a des progrès un peu plus importants en déficience physique. Mais le grand défi, c'est le secondaire. À l'évidence, c'est le secondaire. Puis on a tous... Moi, je suis de la génération des polyvalentes, là. Des classes spéciales dans les polyvalentes, il y en a

en masse, puis là je pense que c'est probablement la prochaine étape.

Ceci étant dit, le Vérificateur général, il y a deux ans, posait la question effectivement des taux d'intégration puis il constatait qu'il y avait des progrès, mais il y avait tout de même des disparités importantes entre les commissions scolaires. Alors, évidemment, quand je regarde le tableau que j'ai puis que je vois les taux d'intégration, ce sont des chiffres globaux, et la question que je me pose, c'est que j'imagine que ces disparités n'ont pas fondu en quelques années seulement. Elles doivent demeurer. Quelles sont les variables les plus importantes qui expliquent les disparités? Est-ce que c'est les caractéristiques socioéconomiques? C'est-u là où il y a moins d'intégration? Est-ce que c'est une question de commission scolaire? C'est quoi? Quelles sont les variables qui expliquent les plus grandes disparités dans les taux d'intégration?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la députée de Bourget. Mme la ministre.

Mme Courchesne: Merci, Mme la Présidente. C'est évident que ces variables socioéconomiques jouent. C'est évident que la défavorisation joue. C'est là où on a le plus de difficultés. Mais je vous rajouterais le phénomène aussi lorsqu'on combine, par exemple, dans la région de Montréal, la défavorisation combinée à certains profils démographiques qui changent aussi. C'est évident que le phénomène, par exemple, de violence, le phénomène de gangs de rue, le phénomène de taxage, le phénomène... c'est évident que, s'il y a déstructuration du milieu social et du milieu familial... Alors, c'est évident que... Et d'ailleurs j'imagine qu'à l'époque Agir autrement a connu son origine de ça et je suis aussi d'avis, comme la députée de Bourget... Et c'est pour ça que je me réserve encore quelques jours ou quelques moments de réflexion. Parce que peut-être que, dans la proportion, je suis un peu d'accord qu'il faut peut-être concentrer encore davantage au secondaire. Je l'ai, cette préoccupation-là, par rapport aux élèves du secondaire, effectivement les taux de réussite... et je le sens sur le terrain, je sens que le désarroi est moins grand, même de la part des enseignants, quoique ça dépend des endroits, mais il l'est quand même un peu moins au niveau primaire qu'il ne l'est au niveau secondaire. Donc, ce serait une autre façon, on pourrait décider de dire: On donne un grand coup au niveau secondaire, mais en quelque part j'insiste pour dire que, dans des zones non défavorisées, il y a aussi des situations relativement aiguës.

Je suis aussi d'accord avec la députée de Bourget, et c'est ça aussi que j'essaie d'obtenir: sans avoir un doigt accusateur, il est évident qu'il y a disparité entre les commissions scolaires, et ça, il faut aussi pouvoir identifier ces cas, il faut aussi être capable, comme ministère, d'accompagner adéquatement ces commissions scolaires qui, pour toutes sortes de bonnes et mauvaises raisons, ont des taux de succès moins grands ou alors une façon d'aborder les situations qui soit différente sans nécessairement avoir le résultat. Alors, c'est tout ça que je regarde en ce moment.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la ministre. Mme la députée.

● (15 h 50) ●

Mme Lemieux: Merci, Mme la ministre. C'est sûr que, quand on voit les chiffres, quand on connaît aussi l'histoire, toute cette génération, l'avènement des polyvalentes, etc., et la tradition, on a tous des souvenirs des classes spéciales dans les polyvalentes. Mais, quand on regarde les chiffres purement, là, puis froidement, là, c'est au secondaire, là, qu'il y a un problème. Puis, moi, je comprends que tout se joue avant six ans, là, puis tout le kit, là, puis je comprends, là, qu'on a voulu toute l'intensité dès le primaire, repérer les enfants rapidement, etc., mais l'adolescence, c'est une période, aussi, critique de la construction d'un adulte, puis on la néglige énormément. Et on a beaucoup, beaucoup, beaucoup... nos oeufs sont beaucoup tournés vers le primaire, puis ça peut tout s'expliquer et se défendre, mais, écoutez, 46 % des élèves dits en difficulté sont intégrés au secondaire, 80 % au primaire. C'est du double, alors il va falloir aussi se questionner.

Et l'autre affaire, puis je vais terminer sur ces quelques petites remarques, vous savez, la difficulté, quand on a des systèmes sophistiqués, puis on a un système d'éducation, puis c'est heureux qu'il est sophistiqué, qu'il est capable de répondre à toutes sortes de réalités, toutes sortes de besoins, puis il n'est pas simpliste — la vie, ce n'est pas ça, les humains sont tous différents — mais il faut être capable quand même, dans des grands systèmes comme ça... puis j'ai assumé toutes sortes de fonctions dans ma vie qui me permettent de dire ça sans condescendance, mais il faut rendre possible ce qui est pertinent, puis c'est ça, le défi d'énormes systèmes où il y a de la pression sur la reddition de comptes, il y a de la pression sur l'utilisation efficiente de l'argent, et tout le kit, mais en même temps il faut être capable de rendre possible ce qui est pertinent.

Puis l'exemple que la ministre a évoqué ce matin, à Granby, ça n'a pas de maudit bon sens, point à la ligne, puis on s'en fout, des règles budgétaires, puis y a-tu quelqu'un qui va résoudre le problème de cet enfant-là, point à la ligne, puis au diable les petits carreaux dans les formulaires. C'est ça, le problème, on a besoin d'avoir des règles pour pouvoir régir ces énormes systèmes là qui répondent à du vrai monde puis à des enfants puis à des parents. Mais des fois on perd notre jugement et le système perd son jugement, perd la capacité de dire: Ça, on va le régler, on ne remplira pas les petits carreaux ni un formulaire, on va juste le régler. Alors, c'est ça, le défi, puis c'est ça en santé, puis c'est ça particulièrement en éducation, surtout que, là, la matière première avec laquelle on travaille, c'est des humains, c'est des enfants, c'est des profs qui des fois en ont jusque-là. Puis là-dedans il y en a des bons, puis là-dedans il y en a des moins expérimentés, puis là-dedans il y en a des détestables, puis là-dedans il y en a qui ne veulent pas avoir des enfants en difficulté dans leur groupe, puis là-dedans il y en a des généreux qui sont prêts à en prendre cinq dans leur classe. C'est tout ça qu'il faut arriver à organiser.

Et, moi, je souhaite très sincèrement, en conclusion, que ce petit ou ce grand 30 millions de dollars... ça dépend des points de vue, je persiste à croire que je l'aimerais beaucoup, moi, mais j'espère qu'il va faire la différence, cette petite différence entre la psychoéducatrice qui couvre trois écoles... Qu'elle en couvre peut-être deux ou même juste une, d'avoir une

psychoéducatrice à temps plein, physiquement, tous les jours dans l'école, ça fait toute la différence au monde d'un prof qui, à 3 h 10, est débordé, il y a un enfant qui fait une crise, puis qu'il faut qu'elle gère sa classe, parce que c'est juste un enfant qui fait une crise, mais toute la classe est perturbée. Elle peut au moins donner le signal à quelqu'un: Viens donc le chercher, ce ti-pit là qui est en train de désorganiser ma classe. Ça fait toute la différence. Moi, c'est tout ce que je souhaite, c'est que ce 30 millions là, il fasse ces petites différences pour éviter qu'on prenne de front et gauchement la question de l'intégration.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la députée de Bourget. En moins d'une minute, Mme la ministre. Vous avez des réactions?

Mme Courchesne: Je partage tellement le même avis que la députée de Bourget, en terminant, en disant: Il est évident, dans mon esprit, que ça ne peut pas se limiter à une opération comptable, et qu'on est rendu beaucoup plus loin que ça au Québec, et qu'il faut que ce soit d'abord et avant tout une approche humaine dans l'intérêt de l'enfant. Et je lutte présentement pour que la bureaucratie soit limitée à son maximum.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, Mme la ministre. Alors, nous avons épuisé le temps qui a été alloué à l'étude des crédits supplémentaires, de 2 h 30.

La commission plénière ayant terminé cet échange, je remercie les personnes qui y ont participé. Et, pour permettre à la commission de poursuivre sa séance, je prie toutes les personnes qui doivent se retirer de le faire immédiatement.

Je suspends donc les travaux pour quelques instants. Merci de votre collaboration. Merci, Mme et MM. les députés.

(Suspension de la séance à 15 h 55)

(Reprise à 16 h 2)

La Présidente (Mme Houda-Pepin): À l'ordre, s'il vous plaît! Je vous rappelle que la commission plénière est réunie afin de poursuivre l'étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008.

Santé et Services sociaux

Conformément à l'ordre adopté par l'Assemblée, au cours des trois prochaines heures, nous allons procéder à un échange entre M. le ministre de la Santé et des Services sociaux et les députés de l'opposition. Au cours de cet échange, une période maximale de 20 minutes sera accordée à chacun des trois groupes parlementaires pour des remarques préliminaires, suivie d'une réplique d'une durée maximale de cinq minutes du ministre.

Remarques préliminaires

Alors, je cède la parole à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. Pour vos remarques préliminaires, M. le ministre.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Merci, Mme la Présidente. Je vais saluer à nouveau nos collègues des deux partis de l'opposition, l'opposition officielle et la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, de même que mes collègues du parti ministériel, l'équipe ministérielle à mes côtés, toujours dirigée par M. Roger Paquet, sous-ministre en titre de la Santé et des Services sociaux, à ma gauche, Mme Rouleau, directrice de cabinet au même ministère.

Nous aurons l'occasion, pendant les quelques temps qu'il nous reste à consacrer à l'étude des crédits, de parler plus spécifiquement des sommes qui se sont ajoutées suite aux conversations — j'aime mieux parler de conversation que de négociation, c'est plus pacifique le dire comme ça, les conversations — entre notre groupe parlementaire et la deuxième opposition, qui ont mené à l'adoption du budget par l'Assemblée nationale, lequel également a contenu... contient — pardon — des crédits supplémentaires destinés à la Santé et les Services sociaux de l'ordre de 60 millions de dollars. Et on sait que, sur ces 60 millions de dollars, 50 millions sont destinés à améliorer les services aux aînés en perte d'autonomie et 10 millions à améliorer les services médicaux de première ligne, notamment les organisations dont on veut se doter au Québec pour rehausser la prise en charge en première ligne et améliorer la situation quant au nombre de médecins... de Québécois qui ont un médecin de famille.

Je dois dire que, pour les citoyens qui sont témoins de ces débats, il y a là l'exemple des effets bénéfiques d'un Parlement minoritaire où les partis politiques ont à converser et à s'entendre sur des objectifs communs, au-delà des différences idéologiques. Et, comme je l'ai déjà dit dans quelques événements, il fallait bien sûr, dans un Parlement minoritaire, en termes de réussite, que chacun ait sa part de victoire. Je suis content que la deuxième opposition recueille sa part de victoire. Nous aussi, parce que notre budget est adopté avec nos objectifs fondamentaux. On regrette que l'opposition officielle cependant n'ait pas voulu venir chercher également sa part de victoire dans les conversations qui ont entouré l'adoption du budget.

J'aurai donc l'occasion, Mme la Présidente, de parler plus spécifiquement des projets que nous avons par rapport aux sommes dégagées en termes de crédits supplémentaires. Je crois que ce sera très intéressant d'échanger là-dessus. On sait que la prise en charge des personnes en perte d'autonomie fait partie des... est une des deux transformations majeures que le réseau de la santé et des services sociaux doit réussir au cours des prochaines années, l'autre étant bien sûr la prise en charge des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.

On sait également que notre stratégie repose déjà depuis quelque temps sur la mise en place d'un plan d'action de prise en charge des personnes en perte d'autonomie, la perte d'autonomie liée au vieillissement, et qu'effectivement ces sommes serviront à poursuivre et même à accélérer la mise en place de ce plan d'action. Et on aura l'occasion ensemble d'échanger sur les différentes facettes de cet ajout budgétaire quant à son utilisation aussi bien dans la communauté que dans les établissements du réseau dédiés aux personnes âgées en perte d'autonomie que sont les centres d'hébergement et

de soins de longue durée, autrement connus sous le terme de CHSLD.

Et je suppose que, dans une conversation séparée, on parlera également des projets que nous avons avec nos partenaires de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec sur l'amélioration de la prise en charge en première ligne, du suivi continu des gens et de l'augmentation du pourcentage de Québécois et Québécoises qui auront accès à un médecin de famille.

Il y aura donc lieu de se réjouir, pour la population, après éventuellement l'adoption de ces crédits, que des actions supplémentaires aient été ajoutées au ministère de la Santé et des Services sociaux et de son réseau grâce au fonctionnement, on peut le dire ici, satisfaisant du Parlement minoritaire et des conversations qui ont eu lieu entre nos deux formations politiques sur les objectifs qui finalement sont des objectifs communs. Je pense que l'ensemble des formations politiques, certainement la nôtre et la deuxième opposition, s'entend pour consacrer le caractère hautement prioritaire de la prise en charge des personnes, des personnes vulnérables que sont les aînés particulièrement, et de la première ligne.

Alors, là-dessus, Mme la Présidente, je voudrais interrompre mes remarques d'introduction pour qu'on ait des échanges plus détaillés et productifs sur la façon dont nous entendons utiliser ces sommes et en faire profiter l'ensemble des citoyens et des citoyennes, qui bien sûr les attendaient et en sont satisfaits, j'en suis certain.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, M. le ministre. Alors, du côté de l'opposition officielle, je voudrais céder la parole, pour des remarques préliminaires, à...

Une voix:...

La Présidente (Mme Houda-Pepin): ...M. le député de L'Assomption pour un bloc de 20 minutes pour vos remarques préliminaires.

M. Éric Laporte

M. Laporte: Merci. 20 minutes, le bloc préliminaire?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Oui, maximum. Vous n'êtes pas obligé de les prendre, mais on vous les offre.

M. Laporte: Non, non, mes remarques vont être très brèves. Je vous remercie, Mme la Présidente. J'aimerais d'abord saluer encore une fois le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que toute son équipe. Ça fait quelques fois qu'on a l'occasion de se rencontrer, donc j'espère que cette rencontre sera aussi constructive que les dernières rencontres qu'on a eues ensemble. J'aimerais également saluer aussi mes collègues parlementaires du deuxième parti de l'opposition ainsi que mes collègues de mon parti politique.

Donc, effectivement, aujourd'hui, on est réunis pour discuter plus précisément du 60 millions qui a été accordé par le ministère de la Santé, 60 millions sur un

budget, là, de 23,8 milliards, ce qui représente 0,002 % du budget. Donc, on va s'attaquer à ça. On va poser beaucoup de questions concernant, là... On a entendu le ministre nous dire que c'étaient 50 millions pour les soins à domicile, 10 millions pour les GMF, groupes de médecine familiale. Donc, on va interroger le ministre à savoir pourquoi, premièrement, on s'est concentré sur les soins à domiciles et GMF, pourquoi, autrement dit, on ne remet pas en question la pertinence d'investir dans ces secteurs-là. C'est entendu que les besoins sont grands, donc la pertinence est là. C'est simplement de savoir pourquoi on privilégie ces secteurs plutôt qu'un autre. On a eu l'occasion, dans nos dernières rencontres, là, de voir qu'il y avait des besoins immenses un petit peu partout. Donc, c'est juste d'essayer de quantifier ça, de voir pourquoi investir ici plutôt qu'ailleurs.

Donc, ça va être sur les deux volets qu'on va interroger le ministre aujourd'hui. Donc, je vais immédiatement conclure mes remarques préliminaires pour qu'on puisse interroger le ministre le plus rapidement possible.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): D'accord. Merci beaucoup, M. le député de L'Assomption. Alors, je m'adresse à la représentante du deuxième groupe d'opposition, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Louise Harel

Mme Harel: Alors, merci, Mme la Présidente. Vous allez me permettre, Mme la Présidente, de saluer le ministre, les personnes qui l'accompagnent, avec qui nous avons passé une partie de la soirée hier, notamment lors de l'étude des crédits des services sociaux, saluer les collègues.

● (16 h 10) ●

Je voudrais faire, Mme la Présidente, un rappel d'une histoire récente. En fait, il s'est agi de l'adoption du budget, qui, pour la première fois, était soumis à une Assemblée nationale où le gouvernement se trouve à être minoritaire. Et, si nous nous retrouvons, en cette fin de session ou presque, pour l'adoption de ces crédits supplémentaires, c'est donc parce qu'il y a eu — j'utilise le mot du ministre — «discussion» et que cela a résulté en une amélioration des conditions qui seront offertes aux personnes en perte d'autonomie. On précisera s'il s'agit d'aînés seulement ou de personnes qui ont besoin d'un maintien à domicile et comment la ventilation de ce 60 millions sera faite. J'imagine que le ministre a préparé cette présentation.

Mais, Mme la Présidente, vous allez me permettre, cet après-midi, de rappeler que, si nous sommes réunis, je le dis en toute amitié, ce n'est pas grâce au ministre — en fait, je dirais plutôt, malgré le ministre — de la Santé, mais plutôt grâce à la deuxième opposition. Et je voudrais simplement relire ce que le journal *Le Devoir* publiait en date du mardi 29 mai dernier. C'est très récent, nous sommes aujourd'hui le 19 juin. Le 29 mai, c'est quasi hier ou presque, hein?

Alors, on y rapporte les propos que le ministre de la Santé et des Services sociaux avait tenus, à l'occasion d'une conférence de presse, dans la ville de Québec, et je le cite, là, au texte: «...le Québec représente une anomalie, un "cas" à l'échelle mondiale quand

il est question de baisses d'impôt.» Et de commenter: «...le sondage Léger Marketing-*Le Devoir* dont nous publions les résultats [où] 70 % des Québécois se [disent] opposés aux baisses d'impôt — et là c'est entre guillemets: "C'est quand même assez incroyable!", dit le ministre de la Santé et des Services sociaux. "Il faut s'excuser pour pouvoir baisser les impôts du monde. On est rendus là! Ça montre dans quelle ambiance on est depuis plusieurs années au Québec. [...]C'est quasiment un cas de laboratoire. On n'a pas vu ça beaucoup ailleurs..."» Alors, on comprend, Mme la Présidente, que c'était ou bien la population qui avait tout faux ou en partie le gouvernement, auquel le ministre donne sa bénédiction inconditionnelle, qui avait en partie faux, à défaut de quoi on ne seraient pas réunis aujourd'hui.

Écoutez, je dirais cependant, pour vraiment tracer le plus objectivement possible le tableau de la situation, que le ministre avait quand même ajouté: «"Le périmètre fiscal est un vaste verger avec des arbres multiples dont on peut cueillir les fruits à différents endroits", a-t-il lancé, qualifiant sa phrase de "poétique"» Alors, je vous dis qu'aujourd'hui, ce que nous faisons en fait, c'est plus une adoption politique de crédits supplémentaires. Alors, évidemment, cette dernière phrase était à la décharge du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Mais je veux revenir là-dessus, en tout cas au moins pour une chose, c'est: il reste que ce n'est pas vrai que nos compatriotes ont tout de travers. Ce n'était pas vrai que, si, à 70 %, là, dans le sondage Léger Marketing-*Le Devoir*, ou à 76 %, dans le sondage CROP... Si nos concitoyennes et concitoyens ont choisi de rejeter les baisses d'impôt et de préférer à la place des investissements accrus en santé et en éducation, c'est parce que la population du Québec, Mme la Présidente, est consciente des choix qu'elle a à faire et elle est conséquente avec ses choix.

Déjà, dans un passé récent... Je fais référence à un sondage CROP, en janvier dernier, justement préparé par la maison CROP pour les fins de présentation à un institut économique, je pense, l'Institut économique de Montréal ou un conseil canadien de l'économie. Enfin, quoi qu'il en soit, ce sondage avait été préparé dans le but de démontrer un appui sans nuance à cette thèse qui voudrait que le Québec par lucidité s'engage dans des baisses d'impôt ou dans des diminutions de services ou dans la privatisation accrue, et je rappelle que ce sondage CROP avait étonné la maison de sondage elle-même en démontrant à quel point les Québécoises et les Québécois étaient attachés aux valeurs de solidarité: de solidarité sociale, de solidarité économique aussi, parce qu'il y a un nationalisme économique qui se manifeste au Québec, mais en premier lieu certainement de solidarité sociale.

Et je dis en toute amitié qu'il n'y a pas de raison d'être condescendants et de stigmatiser ceux et celles qui sont à faibles revenus dans notre société ou qui sont à moyens revenus, qui élèvent des enfants ou qui en ont élevés, qui sont maintenant veuves. Mais cette population... Et, moi, je m'inscris en faux contre une interprétation qui était... dont le ton en tout cas était, à la limite, condescendant.

Pour toutes ces raisons, Mme la Présidente, je me réjouis que nous entamions l'exercice d'examen de

ces crédits supplémentaires de 60 millions. Alors, il vont s'ajouter, je le maintiens, aux 80 millions de crédits que nous avons adoptés, hier soir, à la fin de l'exercice, que nous avons adoptés pour l'année financière 2007-2008. Je comprends que, sur une pleine année, en 2008-2009, ces crédits annualisés totaliseront 158 millions, mais pour l'exercice financier, les dépenses, les chèques, là, qui seront envoyés en 2007-2008 totalisent 80 millions, dont 25 millions qui ont été déjà réservés au maintien à domicile.

Alors, pourquoi c'est si important? C'est parce que le Québec fait figure d'enfant pauvre. Quand on compare le Québec avec les provinces canadiennes, cette comparaison se retrouve dans le rapport automnal de l'Institut canadien d'information sur la santé, l'ICIS. Alors, il s'agit d'estimation des dépenses de santé des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Nous venons d'ailleurs d'avoir la version assez récente de toutes ces comparaisons 1974-1975 à 2006-2007, et, on le voit, l'écart s'accroît. Le Québec occupe le dernier rang, mais l'écart s'accroît, et de manière considérable, entre les dépenses per capita qui sont faites en maintien à domicile au Québec versus les dépenses per capita qui le sont dans la moyenne canadienne, mais en particulier chez nos voisins.

Et, si vous me permettez, Mme la Présidente, je voudrais juste citer quelques chiffres — je sais que c'est parfois fastidieux, là; mais quelques chiffres — qui révèlent à quel point l'écart s'est accru, et encore plus quand on tient compte de l'inflation et qu'on fait ces comparaisons en dollars constants, en tenant compte de l'inflation durant les 10 dernières années, et pas simplement en dollars courants. Alors là, on se rend compte que l'écart est vraiment considérable. Et en fait j'en prends...

Je vous donnerai quelques chiffres en dollars constants à partir du site de la Banque du Canada, et ces tableaux ont été faits à partir du site de la Banque du Canada. Alors, au moment où les autres provinces ont continué à augmenter leur investissement dans le maintien à domicile, dans les soins à domicile, ici, au Québec, c'est au compte-gouttes que ça s'est fait. Par exemple, en 1999-2000, la moyenne par habitant, au Québec, était de 67,93 \$; alors qu'en 2000-2001, ça a passé à 71,74 \$; 2001-2002, 80,46 \$ — ça, c'est toujours en dollars constants; et en 2006-2007, c'était 74,24 \$, quand on tient compte finalement de l'inflation au cours des dernières années, là, depuis 1999. Et c'est donc une différence, dans la moyenne canadienne et celle du Québec, qui est considérable. Elle est maintenant de 62,07 \$, 62 \$ per capita, pour chaque habitant du Québec, en comparaison des habitants... si vous voulez, de la moyenne canadienne.

Alors ça, c'est à partir des tableaux de l'ICIS. Je comprends que, dans le livre des crédits, on retrouve des chiffres, je pense, de la province de Saskatchewan, là, mais je pense que l'ICIS, qui n'est en rien associé au deuxième parti d'opposition, bien évidemment, l'Institut canadien d'information sur la santé, qui publie ces tableaux, est certainement digne de foi.

Qu'est-ce que ça signifie en termes concrets, Mme la Présidente? C'est que, oui, il y a un chaînon manquant. Le chaînon manquant qui a suivi tout ce qui est ambulatoire. C'est parce qu'évidemment il y a eu un virage important, il y a un peu plus de 10 ans, au Québec, mais tout ce qui a été médecine ambulatoire

devait être associé avec du maintien à domicile en particulier. Et c'est évident que ce chaînon manquant, il pèse lourd.

● (16 h 20) ●

Je vais vous donner juste quelques chiffres de l'Agence régionale de santé et des services sociaux de Montréal qui indiquait qu'il y avait eu 848 000 visites aux urgences montréalaises, en 2006, alors qu'il y en avait eu 38 000 de moins en 2003. En trois ans, 38 000 visites aux urgences de plus. Pourquoi, Mme la Présidente? Et l'Agence régionale, d'ailleurs, de santé et services sociaux de Montréal ajoutait que, si on se compare sur des exemples mondiaux, le nombre de visites à l'urgence devrait être de moitié moins, soit 420 000 visites, mentionnait l'agence régionale ici, en commission parlementaire.

Pourquoi? D'abord, pour des raisons qui sont évidentes à comprendre, le maintien à domicile est le chaînon manquant. Le maintien à domicile... La rémunération des médecins, je pense, est autour d'un peu plus de 30 \$, alors que la visite à l'urgence, c'est en moyenne autour de 230 \$. Je demanderai au ministre de me confirmer ou d'infirmer les chiffres exacts et qu'il nous donne exactement combien ça coûte, une visite à l'urgence, combien ça coûte, une visite dans un bureau de médecin, puis combien le médecin est payé quand il va à domicile. Il y a là, là, un problème de fond, là, qu'il faut résoudre, premièrement.

Et, deuxièmement, c'est évident qu'on ne meurt plus de ses maladies chroniques comme avant. On vieillit avec. Auparavant, des maladies faisaient mourir. Là, maintenant, on vieillit avec ses maladies. C'est donc dire qu'il faut changer du type de médecine. Aux soins aigus qu'on offrait presque exclusivement, il faut faire un virage important, qui est celui d'assurer une prise en charge. Parce que c'est bien évident que les cliniques sans rendez-vous, c'est des cliniques sans suivi. Alors, quand on est diabétique, c'est à tous les mois qu'on a besoin d'un suivi, et, quand on relève d'un cancer, c'est à tous les mois qu'on a besoin d'un suivi, et quand on est asthmatique... et en fait toutes ces maladies chroniques que l'on connaît.

Alors, pour toutes ces raisons, la deuxième opposition avait fait du maintien à domicile et des médecins de famille la priorité parmi les priorités, et je crois que c'est à juste titre qu'elle doit le rester. Alors, voilà, Mme la Présidente, quelques considérations. Nous y reviendrons. Merci.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. Alors, M. le ministre, vous avez cinq minutes pour répondre aux remarques préliminaires, sinon on passerait aux questions. Ça va? On y va. Alors, dans ce cas-là, je vais céder la parole à M. le député de L'Assomption.

Discussion générale

M. Laporte: Merci beaucoup, Mme la Présidente.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Pour un premier bloc de 20 minutes.

M. Laporte: Parfait. J'aimerais, d'entrée de jeu, qu'on revienne sur la décision qui a été prise par la

ministre de la Finance qui, le 24 mai dernier, déposait un budget qui était soi-disant merveilleux, qui était soi-disant extrêmement bon pour tout le monde, qu'il y en avait pour toutes les classes d'âge, les classes sociales. Il était supposé être bon, ce budget-là, mais finalement on s'est rendu compte qu'il y avait beaucoup de lacunes. Entre autres, le budget a dû être modifié parce qu'il ne répondait pas à certains besoins. Un budget qui est modifié, c'est parce que c'est un budget qui n'était pas si bon que ça. Donc, j'aimerais que le ministre nous explique pourquoi il a dû modifier son budget sur les deux points, précisément.

Moi, la conclusion que j'en tire, c'est que le soin à domicile puis les GMF, il y avait un problème, c'était sous-financé dans le budget, puis il a dû se raviser. Ils ont dû modifier ce budget-là. Donc, ma question, c'est: Si le budget était si merveilleux, pourquoi avoir modifié le budget? Est-ce que c'est parce qu'on avait mal évalué les besoins dans deux secteurs, précisément?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, M. le député de L'Assomption. M. le ministre.

M. Couillard: Bien, rien n'est parfait sur cette terre, Mme la Présidente, il y a toujours place à amélioration. C'est donc dommage que l'opposition officielle n'ait pas participé aux travaux avec les deux autres formations politiques de l'Assemblée pour en arriver, en fin de parcours, à une version améliorée. On peut toujours améliorer un document, un budget, une politique; il n'y a pas de limite à ça.

Ce qu'il est intéressant et important de noter, c'est que nous avons apprécié, chacun des deux partis qui a conversé... parce qu'un autre était absent, on s'en souvient. Au cours des jours qui ont précédé l'adoption du budget, chacun des deux partis politiques impliqués dans les conversations a reconnu ce qu'était la priorité de l'autre et s'y est également attaché de façon, je dirais, presque consensuelle — n'abusons pas quand même du pacifisme, il y a quand même l'opposition qui existe dans cette Chambre. Mais pour nous la question de la baisse d'impôt était essentielle, et on est très contents qu'on l'ait maintenue, d'autant plus qu'elle permet de rapprocher le Québec de la moyenne canadienne, en termes de fiscalité, ce qui est loin d'être un objectif, là, terrible. C'est bien la moindre des choses qu'on puisse faire pour les contribuables québécois que de rapprocher leurs prélèvements fiscaux de la moyenne canadienne.

D'autre part, la priorité que le Parti québécois a apportée sur la question des soins pour les personnes âgées et les groupes de médecine de famille, elle est partagée par tous. Alors, on avait déjà inscrit un développement budgétaire significatif, en fait sans précédent, de 50 millions pour la question des personnes âgées en perte d'autonomie. On fait un pas de plus. Tant mieux. Et on va voir, dans quelques minutes, comment nous pouvons donner le plus d'actions possible... le plus de résultats possible à ces sommes.

Mais, si on avait voulu maintenir cette attitude, il aurait peut-être fallu se joindre aux conversations. On sait maintenant tous, toute la population du Québec sait, et a jugé durement d'ailleurs, l'absence du chef de l'opposition officielle le soir même où se déroulaient les conversations les plus cruciales pour l'adoption du

budget. On sait maintenant où il était occupé. Mais cependant il aurait été préférable qu'il soit ici, à l'Assemblée nationale, pour, à titre de chef de l'opposition, participer à ces conversations-là. Et il y a peut-être des objectifs de l'opposition officielle qui auraient pu également être intégrés dans la version finale du budget qui a été adopté. Ça sert à ça, un parlement minoritaire.

Alors, je pense qu'on peut se réjouir collectivement qu'on ait ajouté ces sommes-là parce qu'il y a toujours des besoins. On est toujours en deçà des besoins par définition en santé et en services sociaux. Et on a ciblé des domaines ensemble, avec le deuxième parti d'opposition, où l'ajout de sommes va véritablement être efficace et dépensé. Il faut faire très attention à d'autres domaines du système de santé où la pénurie de personnel fait en sorte que, même si on a des sommes supplémentaires, ça ne change pas grand-chose sur le terrain. Mais, dans ces secteurs-là, on est vraiment confiants, et on le verra au cours des débats, que ce qu'on va déposer va être très significatif.

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci beaucoup, M. le ministre. Alors, M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Merci, Mme la Présidente. Vous savez, mon parti a voté contre le budget parce que mon parti a voté selon ses valeurs, puis le budget ne correspondait pas du tout aux valeurs de mon parti. Ce n'est pas 111 millions sur un budget de 23 milliards qui auraient fait la différence. On a été jusqu'au bout de nos valeurs, puis ça, je crois que les Québécois l'ont apprécié. Le ministre... le gouvernement a décidé de maintenir ses baisses d'impôt, ce que 70 % de la population ne voulait pas, donc il aura à en subir les conséquences éventuellement.

J'aimerais revenir sur le sujet qui nous intéresse. On parle d'un montant de 50 millions pour les soins à domicile, on parle d'un montant de 10 millions pour les GMF. Est-ce que le ministre pourrait me spécifier si c'est des ajouts sur des montants qui étaient... C'était quoi déjà, les montants qui étaient prévus pour ces deux groupes-là? C'est un ajout de combien sur un montant de base de combien?

La Présidente (Mme Houda-Pepin): Merci, M. le député de L'Assomption. M. le ministre.

M. Couillard: Alors, M. le Président, à ceux et à celles qui citent le sondage dont on vient de parler — il faudrait voir la façon dont la question était posée, qui était assez intéressante et qui pouvait presque prédestiner la réponse — je ferais la suggestion suivante: je suggère aux partis d'annoncer qu'ils renoncent aux baisses d'impôt et qu'ils vont les annuler si par hasard ils devenaient titulaires du gouvernement. On verra la réaction de la population et on verra quel pourcentage est favorable à ce que ces baisses d'impôt soient annulées. Je répète qu'elles nous permettent de nous rapprocher de la moyenne canadienne. On est encore légèrement au-dessus de la moyenne canadienne en termes de fiscalité. Et je répète également que, sur les 2,2 milliards de transferts fédéraux supplémentaires, y compris les 700 millions de péréquation, les deux tiers de cette somme sont allés en services d'éducation et de santé, et le tiers en baisses d'impôt, ce qui est très raisonnable comme répartition.

Alors, effectivement, on avait déjà annoncé dans le programme — on l'a vu dans l'adoption, la première version des crédits — 50 millions de dollars de services sur une base annuelle pour les personnes âgées en perte d'autonomie. On a donc un ajout d'une nouvelle somme ici qu'on va décliner ultérieurement, qui va aller véritablement dans le maintien ou, je dirais, l'amélioration des services aux personnes âgées en perte d'autonomie. Parce qu'il faut être prudent. Il n'y a pas que le soutien à domicile qu'il faut bonifier pour les personnes âgées: il y a le soutien à domicile, il y a la prise en charge dans la communauté, il y a l'hébergement en institution. Il y a donc plusieurs volets des services. Alors, c'est une erreur d'après nous que de concentrer l'action sur un seul de ces volets.

Pour ce qui est de la médecine de première ligne, on avait déjà expliqué clairement à nos collègues du deuxième parti d'opposition, dans les conversations, que de toute façon nous avons les crédits nécessaires pour l'accréditation des candidatures de groupes de médecine de famille qui nous parviennent. Et on sait qu'on a maintenu un bon rythme, qui se maintient d'ailleurs. Et c'est intéressant parce que, même à Montréal, où il y avait un retard, on vient d'accréditer quelques nouveaux groupes. Il y a un renouveau d'intérêt, et tant mieux, et on va pouvoir continuer ce mouvement-là.

● (16 h 30) ●

Ce qu'on a voulu faire, c'est également ouvrir la porte à ce que la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec a réclamé dans des conversations avec notre gouvernement mais également publiquement durant la dernière campagne électorale. Je rappelle, Mme la Présidente, que la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec avait fait parvenir aux trois partis principaux, et même à tous les partis principaux, y compris les plus petites formations politiques — sans faire de commentaires péjoratifs, il s'agit de taille tout simplement de formation — que sont le Parti vert et le parti Québec solidaire... Tous ces partis politiques ont été contactés pour présenter un plan sur l'organisation des services de première ligne, lequel plan figure sur le site de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. Alors, le Parti québécois a déposé des recommandations, le Parti vert a fait de même, Québec solidaire a fait de même, bien sûr le Parti libéral du Québec a fait de même, et on pourra le consulter sur le site Internet.

Du côté de l'ADQ, il n'y avait aucune réponse, aucune proposition. Il y a une explication, là, qu'ils n'ont pas le temps, pas les moyens, ou qu'ils ne veulent pas répondre à ce genre de question là, ce qui est assez intéressant dans le cours d'une campagne électorale, alors que des petites formations politiques, certainement encore plus démunies sur le plan des moyens et du personnel, que sont le Parti vert et Québec solidaire, elles, ont fait des propositions.

Alors, ce que la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec a développé au cours des derniers mois, dans des conversations avec le gouvernement et publiquement pendant la campagne électorale, c'est une proposition bien sûr de continuer les groupes de médecine de famille. Le Dr Dutil est un ardent partisan des groupes de médecine de famille et il en fait lui-même la promotion auprès de ses médecins dans la plupart des régions ou dans toutes les régions. Mais ils

ont constaté l'apparition des cliniques-réseaux également, qui est un mélange de prise en charge et de sans rendez-vous qui est destiné surtout à l'accessibilité et à la prise en charge pour un bassin de population plus grand. Ayant constaté cette nouvelle formule et ses succès, qui ne font que commencer et qui vont augmenter avec les années, on veut également augmenter le nombre de ces cliniques-réseaux-là.

Et la fédération veut également faire développer un autre modèle de soins de première ligne, que Dr Dutil appelle, et ses collègues également: au lieu de cliniques-réseaux, réseau de cliniques — je trouve que c'est un retournement intéressant de la formule — basé sur la réalité des petits groupes de médecins. Il existe, et c'est la réalité quotidienne au Québec, il existe des petits cabinets médicaux composés de deux ou trois médecins, alors que les groupes de médecine de famille doivent être constitués de groupes plus grands. Alors, il y a une difficulté à accréditer ces groupes de petite taille d'une part parce qu'outre le fait qu'elles ne répondent pas au besoin tel que formulé le statut de groupe de médecine de famille impose des obligations, notamment la couverture continue, la prise en charge et l'accessibilité en tout temps, sept jours semaine, et ces petits groupes de médecins ont de la difficulté à assumer cette charge-là. Donc, en se mettant ensemble, en réseau, en partageant la responsabilité sur un territoire de centres de santé et de services sociaux, on pourra probablement développer de nouvelles formules qui, un, amélioreront le nombre de personnes qui sont prises en charge par les médecins omnipraticiens. Je crois que c'est très prometteur.

Et là je dois dire que le fait de disposer de ce crédit-là nous ouvre, je dirais, un horizon, là, important, on va pouvoir faire des pas très importants cette année. Je voudrais d'ailleurs dire, Mme la Présidente, que, dès qu'on a appris la nouvelle que ces crédits allaient être adoptés éventuellement par l'Assemblée, on est entré en contact avec la fédération, aujourd'hui même on a eu d'autres conversations, pour se mettre au travail immédiatement avec eux et commencer à mettre en place ces modèles-là.

Je ferais un petit aparté pour rendre hommage à un collègue qui est également un collègue de classe de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, le Dr François Ricard, qui était au CSSS du Haut-Richelieu et qui maintenant travaille à la fédération, qui a un peu imaginé ce concept-là en Montérégie et qui va maintenant pouvoir travailler avec nous pour l'étendre dans d'autres régions.

Alors, effectivement, les destinations de sommes — on verra la déclinaison plus précise ultérieurement dans nos débats — se concentrent, d'une part, sur la prise en charge des aînés en perte d'autonomie dans tous les milieux et, d'autre part, l'amélioration du suivi de la prise en charge de première ligne selon des formules où encore une fois la continuité et la prise en charge sont prioritaires mais qui peuvent être flexibles et variées.

D'ailleurs, petite référence intéressante, nos voisins ontariens, dans des ententes récentes avec les médecins omnipraticiens, ont, par exemple, imaginé différents niveaux d'équipes de médecine de famille, le groupe de médecine de famille comme constitué au Québec représentant le niveau le plus avancé, et pas tout à fait, je crois même, aussi avancé que ce qu'on a, nous, au Québec, mais d'autres options justement pour tenir compte des

réalités de pratique médicale qui sont variables, particulièrement en ville ou dans des petits groupes de médecine. Alors, je crois, là, M. le Président, qu'il y a un horizon, là, qui est très favorable, et on va certainement utiliser au maximum ces sommes pour en accroître les retombées.

Le Président (M. Chagnon): Alors, M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Merci, M. le Président. Est-ce que le ministre peut nous dire? En date du 1er juin 2007, il y avait 132 GMF accrédités. Est-ce qu'il peut nous dire c'est quoi, son objectif, avec les échanciers qui vont avec?

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

M. Couillard: M. le Président, je n'ai même pas cité correctement le prénom de mon ancien collègue de classe. Ce n'est pas François Ricard, c'est Jacques Ricard. S'il entend et lit les galées, il va être pétrifié de mon manque de mémoire, et je m'en excuse à son égard.

Effectivement, l'objectif qu'on se fixe est de continuer à développer les groupes de médecine de famille. On est autour de 135, 136. Il y a quelques jours à peine, j'en ai accrédité, dont un à Montréal. C'est pour ça que je parlais tantôt de ça. Je suis toujours très content quand je vois une candidature de groupe de médecine de famille de l'île de Montréal, parce que la notion qu'on avait initialement, c'est que les médecins y résistaient plus qu'ailleurs, ce qui est vrai, pour des raisons, je dirais, de difficulté ou de différence dans les modes de pratique. On a actuellement en processus d'accréditation sept autres groupes et 52 qui sont en préparation.

Maintenant, si on regarde le nombre total qu'on peut... Et la discussion d'aujourd'hui nous permettra de détailler ça. Nous, et c'est ce qu'on a dit avec les conversations qu'on a eues avec les collègues de la deuxième opposition, on parle de groupes de médecine de famille et autres formules de prise en charge de première ligne. Si on part avec les groupes de médecine de famille, on prévoit certainement en réaliser 60 de plus au cours de l'année, on peut en préparer 60 autres pour l'année suivante. Ça fait 120 de plus. Si on ajoute une bonne trentaine de cliniques-réseaux qui devraient être présentes à ce moment-là — et on ne compte même pas les nouvelles formules que la fédération voudra faire mettre sur pied — on est déjà à 285 unités ou formules de médecine de prise en charge. Évidemment, ce n'est pas uniquement des groupes de médecine de famille, mais les groupes de médecine de famille sont largement majoritaires dans ce domaine-là. Et, comme je l'indiquais initialement, s'il y a plus de demandes d'accréditation, on en accréditera plus, il n'y a pas de problème de ce côté-là.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Oui. Je voyais qu'il y avait déjà eu un objectif de formulé de... Là, on parle comme si on serait rendus à 285 en deux ans, si j'ai bien... Combien vous avez dit tantôt, là? 120... 60 en 2007, que vous me parliez d'en rajouter, qui se rajoutent au nombre

présentement de 135, ce qui nous donne 155, plus un autre 60 en 2008, plus les cliniques-réseaux. On arrivait à un chiffre total de combien?

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

M. Couillard: Oui. En fait, ce n'est pas un objectif, c'est une estimation de ce qu'on va probablement réaliser, qui est 285, et, moi, j'ai toujours été prudent avec cette question d'objectif parce que, dans toutes ces formules, qu'on parle de cliniques-réseaux, qu'on parle de groupes de médecine de famille, qu'on parle des nouvelles formules que la fédération voudra mettre sur pied, ça commence par la volonté des médecins de les réaliser. Alors, le gouvernement, comme je l'ai indiqué plusieurs fois, ne décrète pas les groupes de médecine de famille ou les autres formules, il prend en considération des projets soumis par les médecins et les accrédite. Alors, j'espère que la popularité de ces formules-là va continuer à croître.

D'ailleurs, on lisait, dans *L'Actualité médicale*, récemment, un article sur le GMF qui était intitulé, si ma mémoire est exacte, *Le deuxième souffle des groupes de médecine de famille*. Il y a eu au début une emballée avec, je dirais, les convertis, ceux qui l'étaient déjà, convertis, par la suite un ralentissement d'accréditations et maintenant une nouvelle envolée en termes de nombre de projets. Je crois qu'on va atteindre un nombre très important au cours des prochaines années. On envisage la création, selon l'argent dont on dispose maintenant, les plans qu'on a avec la fédération... Toutes formules confondues, on devrait être autour de 300, là, mais, de façon réaliste, autour de 285.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Donc, on s'entend pour un objectif de 300. Je sais que vous êtes mal à l'aise un petit peu avec les objectifs parce qu'on sait que, dans le programme du PQ, il y a un petit bout de temps, le PQ s'engageait à réaliser 300 GMF, puis, vous, vous aviez fait une... le ministre avait fait une déclaration: «C'est une promesse qui ne peut être réalisée, dans le sens où l'État ne décrète pas des groupes de médecine de famille», comme le ministre disait précédemment.

Par contre, dans l'analyse des crédits, on peut voir: «En 2007-2008, le MSSS poursuivra son objectif d'implantation d'environ 300 GMF d'ici 2010.» Donc, c'est pour ça que je demandais des clarifications. L'objectif semblait être clair de 300 d'ici 2010. Donc là, on me parle qu'on est moins à l'aise avec les objectifs. Est-ce qu'on peut quand même... Est-ce que le ministre a toujours l'objectif, là, de 300? Même s'il n'est pas certain de pouvoir le réaliser, est-ce que c'est quand même un objectif atteignable d'ici 2010?

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

M. Couillard: Évidemment, si on continue le rythme d'accréditation des groupes de médecine de famille orthodoxes, là, la formule originale, 3 000 pour 2010, c'est très réalisable. Mais encore une fois ça dépend du nombre de projets qui vont être soumis par les médecins. Nous, on en fait la promotion au niveau

des agences, les directeurs régionaux de médecine générale le font, la Fédération des médecins le fait également. Les jeunes médecins, de plus en plus, de toute façon, veulent utiliser cette formule de pratique là. Donc, on peut prévoir que le rythme d'accréditation va nous permettre d'arriver à ce chiffre de GMF pur en 2010. Mais, uniquement cette année et l'année prochaine, avant 2010, si on prend en considération les autres formules de médecine de première ligne, on aura probablement atteint un chiffre voisin de 300 également, si on incorpore l'ensemble des formules, parce qu'on ne sait pas ce qui va se produire avec les nouvelles formules qui vont être utilisées ou déployées.

● (16 h 40) ●

Est-ce que le fait de déployer ces nouvelles options là peut faire diminuer un peu le nombre d'accréditations demandées pour des groupes de médecine de famille ou non? On ne le sait pas. Ce qu'on sait, c'est que la création des cliniques-réseaux, malgré certaines craintes qui avaient été exprimées à ce sujet-là, n'a pas diminué le nombre de demandes, au contraire, et le nombre d'accréditations.

Maintenant, comme on parle d'équipes de prise en charge également dont la finalité se rapproche des groupes de médecine de famille mais de plus petite taille, il faudra voir quel impact ça a sur le rythme de demandes d'accréditation. Mais je pense qu'on peut être raisonnablement satisfaits et optimistes quant à l'atteinte de cette cible-là. Mais je me garderais d'en faire un objectif formel, compte tenu du fait qu'une partie du contrôle de ça nous échappe, et ce contrôle, c'est la motivation des médecins à utiliser ces outils-là. Nous, on met tous les outils à leur disposition. On en fait la promotion, on veut les faire. Moi, je suis très content quand je signe des accréditations de groupes de médecine de famille, quand on annonce les cliniques-réseaux, comme à Québec il y a quelques mois à peine. Et, lorsqu'on formera ces nouveaux groupes de cliniques au réseau de cliniques, je pense que ça va être accueilli très positivement par la population. On sera donc heureux de le faire.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption, il reste encore 1 min 40 s.

M. Laporte: Parfait. Je vais poser une question. Si le ministre n'a pas le temps de répondre dans le bloc de 20 minutes, il pourra continuer la réponse sur le prochain bloc.

Le Président (M. Chagnon): ...de 20 minutes?

M. Laporte: C'est ça. J'essaie de comprendre le 10 millions, comment le 10 millions va permettre d'accélérer le processus de développer plus de GMF. Parce qu'on parle souvent que le problème en santé, justement c'est les médecins, pénurie de main-d'oeuvre. C'est la volonté aussi, dans ce cas-ci, des médecins de s'accréditer. Donc, comment le 10 millions va faire en sorte d'améliorer, d'accélérer la création de GMF? Comment le 10 millions va être investi exactement? Combien ça coûte, créer un GMF? J'aimerais qu'on nous détaille un petit peu plus, là, l'application de ce 10 millions là concrètement.

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

M. Couillard: Bien, effectivement, M. le Président, il faut rappeler encore une fois que ces GMF et autres formules de prise en charge, donc tout sera tributaire de la rapidité avec laquelle ces formules évolueront et avec laquelle les demandes nous parviendront. Pour les groupes de médecine de famille eux-mêmes, je répète que de toute façon on pouvait continuer sur la même lancée et le même rythme. Au rythme de croisière, un groupe de médecine de famille coûte environ un demi-million de dollars, 500 000 \$ en termes récurrents, et, en installations non récurrentes, initialement, le matériel et tout, non récurrent, environ 70 000 \$. Donc, 70 000 \$ d'investissement, on achète du matériel informatique, par exemple, et 500 000 \$ parce que, là, il y a beaucoup plus de frais de fonctionnement qui sont mis en place, notamment les rémunérations différenciées pour les médecins qui sont en groupe de médecine de famille et le salaire des infirmières, et ça, c'est le bénéfice principal, pour les médecins, de la formule, c'est le contact interdisciplinaire avec une infirmière. Et on a vu récemment l'entrée, je dirais, en scène enfin des infirmières praticiennes de première ligne, ce qui va également nous donner encore plus de coup de main là-dedans. Donc, deux chiffres à retenir: 70 000 \$ environ d'investissement non récurrent pour les mettre sur pied, chacun d'entre eux, et environ 500 000 \$ de budget de fonctionnement en vitesse de croisière.

Le Président (M. Chagnon): Merci beaucoup. Je vais passer maintenant au prochain bloc, celui de Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Harel: Merci, M. le Président. Alors, M. le Président, est-ce que le ministre peut nous détailler comment il entend dépenser les 50 millions à domicile?

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

M. Couillard: Bien, M. le Président, brièvement, puis je n'abuserai pas du temps, puis on aura certainement deux ou trois échanges successifs sur la question, je voudrais revenir à la question des données de l'Institut canadien de l'information en santé. On sait qu'à l'époque le gouvernement précédent n'avait pas adhéré à cette organisation-là pour plusieurs raisons et on sait également que les gouvernements successifs ont déploré certains aspects des budgets qui ne sont pas inclus, ne sont pas calculés par l'organisation fédérale.

Je suis très heureux, M. le Président, d'annoncer que, suite à des négociations en cours et qui se poursuivent avec nos partenaires des autres provinces et éventuellement l'Institut canadien d'information en santé, toutes les sommes investies réellement par le Québec en maintien à domicile vont être incorporées dans les calculs, par exemple l'économie sociale, ce qui va donner un portrait complètement différent du rang du Québec non seulement dans le maintien à domicile, mais également dans l'hébergement. On va quitter la dernière place pour de bon, parce qu'on n'y a jamais vraiment été, parce qu'il y a des calculs qui n'étaient pas faits, des calculs qui... D'ailleurs, c'est ce que le gouvernement de l'époque disait lorsqu'on les questionnait.

Mais il aurait peut-être fallu adhérer à l'ICIS pour participer et influencer sur la façon d'y travailler. Je pense que c'est valable de pouvoir se comparer aux autres provinces.

Alors, il s'agit de données préliminaires, M. le Président, qui nous indiquent plusieurs éléments fort intéressants. D'abord, sur le plan de la contribution du Québec à la santé en général par rapport au produit intérieur brut, donc par rapport à la richesse collective, le Québec est au quatrième rang au Canada. C'est important. C'était déjà le cas et ça s'est maintenu. Si on regarde maintenant le domaine des soins à domicile, du maintien à domicile, le Québec quitte la position de queue, qui était due largement à ces calculs erronés, et rejoint la moyenne canadienne. Pour ce qui est de l'hébergement, le Québec occupe maintenant, et occupait déjà, et occupe encore plus maintenant une position supérieure à la moyenne canadienne en termes d'investissement per capita. Alors, je pense qu'il y a lieu de nous féliciter de ces conversations, qui ne sont pas terminées, il faut avoir l'adhésion de toutes les provinces pour que les calculs soient incorporés et publiés, probablement à l'automne prochaine, on l'espère, par l'Institut canadien d'information en santé.

Et je pense que c'est une chose importante parce que je sais que le gouvernement précédent également à l'époque fait des remarques sur les calculs faits par les organismes fédéraux, ayant eux-mêmes été critiqués à l'époque pour le rang du Québec en médecins à domicile. Mais, pour influencer sur ces décisions puis influencer sur la façon de faire, il faut d'abord et avant tout adhérer à cet organisme-là. Bon, on y reviendra de toute façon certainement.

Revenons maintenant sur la question essentielle de la députée. On avait déjà prévu 50 millions de dollars sur une base annuelle, on rajoute un autre 50 millions de dollars et on va voir qu'on va le décliner un peu différemment dans le temps. Et j'y reviendrai à la fin. Je voudrais nous concentrer donc sur les 100 millions de dollars supplémentaires que les crédits vont nous apporter pour le programme des aînés en perte d'autonomie. 5 millions du 100 millions vont être consacrés au rehaussement, un nouveau rehaussement du chèque emploi-services dont on a parlé hier. Alors, le deuxième pas qu'on voulait faire en 2008-2009, c'est le même pas actuel pour les personnes âgées, parce qu'on avait déjà annoncé 5 millions pour les personnes handicapées, et là on ajoute un 5 millions pour les personnes âgées, pour le maintien à domicile, pour le chèque emploi-services. Il reste donc 45 millions des nouvelles sommes plus les 50 millions du budget tel que présenté originellement, pour un total de 95 millions.

Et là je vais donner les têtes de chapitre, les destinations de ces sommes-là. D'abord, pour le maintien dans la communauté, on va donner les éléments que ça représente: 75 millions. En soutien à domicile, autant dans la dispensation directe de services que dans le soutien communautaire, par exemple le logement social pour les personnes âgées, 40 millions; pour le développement de places d'hébergement non institutionnelles, comme les projets novateurs, une autre vague de 10 millions, ce qui devrait nous permettre de créer 450 places nouvelles de ce type d'hébergement là; pour les services additionnels pour les personnes âgées en réadaptation, convalescence,

soins posthospitaliers, 15 millions de dollars par usager pour une durée moyenne de séjour de 30 jours, ce qui permettra de desservir plus de 2 000 personnes de plus; et enfin, chose qui sera, je crois, très bien accueillie, en soutien aux aidants naturels, notamment pour le répit, 10 millions. Donc, on arrive à la somme totale dont on a parlé tantôt pour la partie maintien dans la communauté, 75 millions donc pour le maintien en communauté.

20 millions pour l'hébergement en CHSLD, l'intensification des services pour prendre en compte l'alourdissement des personnes hébergées. On sait que les personnes en CHSLD sont de plus en plus frappées par la perte d'autonomie, en termes de sévérité, ce qui permet d'ajouter des centaines de préposés aux bénéficiaires, l'ouverture d'une centaine de nouvelles places en CHSLD également, devançant le calendrier de l'ouverture de nouvelles places que nous avions prévu, ce qui donne donc le total de 75 millions.

Petite pause, et je vais terminer par la suite pour l'étalement temporel de ces sommes-là. Pourquoi est-il important de donner tant de priorité à ce secteur-là? Bien sûr, parce que c'est un secteur en grande demande et en grand besoin, mais c'est une grande partie de la pression supplémentaire sur le système de santé. Je voudrais d'ailleurs donner quelques données toute fraîches qui correspondent un peu à ce que la députée a indiqué tantôt mais qui nous amènent jusqu'à l'année 2006-2007. Si on regarde, par exemple, un indice, qui est le nombre d'ambulances dans les salles d'urgence sur lesquelles reposent des personnes de plus de 85 ans donc parce qu'on arrive maintenant au quatrième et au cinquième âge, ce qui n'était pas le cas auparavant, on est partis, en 2002-2003, de 46 144 de ces personnes de 85 ans et plus, et, chaque année, il y a eu une augmentation. En 2003-2004, ça avait augmenté de 5 %. Ensuite, en 2004-2005, ça a augmenté de 7 %. En 2005-2006, curieusement ça n'a augmenté que de 1 %. En 2006-2007, l'année qu'on vient de traverser, 12,5 % par rapport à l'année précédente. Alors, c'est incroyable comme lourdeur, et on est passés donc, en l'espace de cinq ans, de 46 144 à 59 036 personnes de plus de 85 ans qui se présentent sur nos urgences, et la proportion des personnes également âgées de 85 ans et plus augmente par rapport à ceux qui se présentent sur civière.

● (16 h 50) ●

Alors, je voulais transmettre ces données-là aux citoyens et à l'Assemblée pour montrer à quel point la pression sur les services d'urgence notamment est en relation avec les soins de la population et la présence d'un plus grand nombre de personnes, comme je le disais, non seulement du troisième âge, mais du quatrième et du cinquième âge.

En plus de ces services... Je vais essayer de l'expliquer parce que ce n'est pas évident. La députée d'Hochelaga-Maisonneuve, qui est familière avec les mécanismes de finances publiques, va probablement nous suivre, puis on pourra recommencer pour l'expliquer plus en détail. On va adopter ces crédits-là puis on est déjà en juillet. Donc, il y a une partie de l'année financière qui est déjà derrière nous. Mais on développe tous ces services, sur une base annuelle, dès l'été, mais on a derrière nous des périodes où des crédits qu'on adopte pour toute l'année et qui sont spécifiquement destinés à cette mission-là ne peuvent pas être

annualisés. Donc, il faut dépenser sous forme non récurrente les sommes qui auraient pu être utilisées si les crédits avaient été présents dès le 1er avril.

Mme Harel: Il vaut mieux les dépenser qu'évidemment avoir des crédits périmés.

M. Couillard: Ah! bien, c'est ça, il y aurait eu des crédits périmés. On ne veut pas... certainement pas un domaine où on veut avoir des crédits périmés. Alors, on a donc, maintenant, à notre disposition pour l'année en cours 15 millions de dollars de mesures non récurrentes qu'on va utiliser de la façon suivante: la rétention à la fraction de la main-d'oeuvre, particulièrement main-d'oeuvre infirmière et auxiliaire dans le maintien à domicile et dans les centres d'hébergement; l'accélération et la diversification des centres de convalescence, ces fameuses 300 places qu'on veut développer pour aider nos salles d'urgence; et également un sujet qu'on a discuté il y a à peine quelques heures et en crédits...

Vous savez, on a parlé, M. le Président, des transitions, des transformations qui se font entre les lits de soins prolongés dans certaines régions envers des services dans la communauté, et j'ai indiqué que nous insistions maintenant, et de façon très ferme, pour que ces lits ne soient pas transformés, à moins que les services nouveaux soient visibles dans la communauté. Alors, on aura donc de l'argent pour financer, en termes de mesures de transition, cette transformation-là, ce qui, je crois, va être très bien accueilli dans nos régions, avec cependant — il faut l'ajouter pour les gens du réseau qui nous écoutent et qui nous liront — l'obligation, une fois les sommes non récurrentes obtenues, de procéder par la suite à la transformation pour les rendre récurrentes, et ça, c'est important parce que ce n'est pas quelque chose qu'on incorpore tout de suite dans sa base en se dispensant de faire la transformation qui est demandée.

Alors, si on résume cette question-là, je crois qu'on pourra aborder les points de façon plus détaillée par la suite. Il n'y a pas de doute, M. le Président, que ça va donner un bon coup de pouce, là: certainement des centaines et peut-être même des milliers de personnes âgées de plus desservies, certainement également une façon pour nous d'accentuer nos actions dans la lutte contre l'engorgement persistant — et on sait à quel point l'année a été difficile à cet effet-là — de nos salles d'urgence au moyen de la prise en charge à domicile et des centres de convalescence particulièrement et également de continuer à rehausser les services pour les personnes en centre d'hébergement. Parce que la conséquence naturelle de l'application des nouvelles politiques du plan d'action est de réserver donc les places en hébergement pour des personnes à très lourde perte d'autonomie, donc nécessairement qui présentent des charges de travail et des pressions plus fortes pour le personnel, qui ont donc plus besoin de soutien.

Alors, ça a été assez long, je m'excuse, M. le Président, puis on pourra revenir sur chacun de ces points-là, mais je pense que ça répond de façon assez précise. Je voudrais d'ailleurs remercier le ministère, qui assez rapidement, compte tenu des délais habituels à l'annonce de ces sommes, a pu mettre en place un plan que je trouve à la fois crédible et bien concentré sur les bonnes priorités.

Le Président (M. Chagnon): Merci beaucoup. Alors, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Harel: Alors, M. le Président, en écoutant la présentation que le ministre de la Santé et des Services sociaux a faite, je me suis dit: Heureusement qu'on avait menacé de voter contre le budget! Vous voyez ce que ça pourra apporter de plus à nos concitoyens et concitoyennes, surtout parmi les plus âgés. Avec raison, vous avez fait référence au quatrième âge, et ce quatrième âge, il est parmi nous, là. Déjà se dessine le cinquième âge.

J'aimerais bien, si c'est possible — si ça ne l'était pas tout de suite, au moins que vous nous les transmettiez via le secrétariat à la commission — mais avoir quelques chiffres pour des visites à domicile. Est-ce qu'il y a encore... Y a-t-il des sommes qui seront allouées à des visites de médecins à domicile? Puis, ce que j'apprécierais beaucoup, ce serait d'avoir un tableau de combien coûte une visite à l'urgence. Je crois que nos concitoyens, là, et concitoyennes... Remarquez qu'ils ne se rendent pas à l'urgence... Le ticket modérateur, c'est la durée de l'attente. Personne ne va me faire accroire qu'on va avec un enfant ou une personne âgée ou pour soi-même passer 22 heures en moyenne à l'urgence parce qu'on ne sait pas quoi faire d'autre dans la vie, hein? C'est donc dire que...

Tenez, je vois le député de Châteauguay, je fais juste un petit aparté. M. le ministre, ce que vous nous avez dit concernant l'introduction de toutes ces données concernant le Québec dans les calculs de l'ICIS, peut-on leur demander de les faire rétroactivement de manière à ce que le député de Châteauguay puisse retirer ses propos intempestifs des quatre années où il fut porte-parole en matière de santé?

Des voix: Ha, ha, ha!

Une voix: ...

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: M. le Président, notre collègue vient de dire qu'il ne restera pas longtemps.

Des voix: Ha, ha, ha!

Le Président (M. Chagnon): M. le ministre, madame, je pense que c'est une bonne nouvelle.

Des voix: Ha, ha, ha!

Mme Harel: Et je pense que ce serait important de savoir combien ça coûte, une visite à l'urgence et combien c'est facturé, une visite dans une clinique, combien c'est facturé, une visite du médecin à domicile. Est-ce qu'il y a lieu de revoir... Moi, ce qu'on m'indique, c'est que le déplacement du médecin à domicile est tellement... est deux fois moins que celui d'un plombier ou d'un homme de métier. Est-ce que ça, ça fait partie de l'ensemble de la problématique? Ça, ce serait une série de questions.

Également, concernant le recrutement de médecins de famille, bon, là, vous parlez des réseaux de cliniques,

de petites cliniques à échelle, là, de deux, trois médecins. Moi, l'information que j'ai, que j'aimerais vérifier, c'est que c'est très, très difficile présentement de recruter pour ce genre de bureaux, si vous voulez, de médecins ou de cliniques, là, de deux, trois médecins. Très souvent, les médecins qui, à cause de l'âge, doivent fermer ne trouvent pas de successeur ni successeur tout court et qu'il est très, très difficile de faire du recrutement. Est-ce que c'est juste parce qu'il y a une difficulté d'accès aux plateaux techniques? Est-ce qu'en faisant ces réseaux de cliniques ça donne accès, c'est ça qui... Les plateaux techniques, c'est la capacité de faire des diagnostics qui vont faire que la prise en charge va se faire plus rapidement pour le patient, et donc le médecin va avoir le sentiment d'avoir un peu plus le contrôle sur ce qui se passe à l'égard de ses patients. Mais il me semble qu'à un moment donné il faut faire le point sur cette question de recrutement de médecins de famille. Est-ce que les cliniques sans rendez-vous ont des difficultés à recruter ou pas? Est-ce que les petites cliniques ont des difficultés, elles aussi, à recruter? Et est-ce que c'est fondé, cette idée que les nouveaux, disons, médecins facturants, comme on dit, ne sont pas intéressés par la médecine de famille?

Le Président (M. Chagnon): Merci. Pour d'abord la première partie des questions de Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, si vous avez des réponses qu'ultérieurement vous voudriez rendre disponibles à la commission, évidemment la commission se chargera de les transmettre, et après tout... À vous, M. le ministre.

M. Couillard: Bien, merci, M. le Président. Puis il y a beaucoup de points extrêmement intéressants touchés par la députée. Si elle donne le consentement, et les collègues, je me permettrais d'être un peu long dans mes propos parce que je voudrais couvrir l'ensemble des points. Et vous me connaissez, M. le Président, c'est un sujet dont j'aime discuter, puis je vais couvrir tous les angles, puis peut-être pas exactement les réponses que la députée attend, puis j'expliquerais pourquoi, mais ma vision également de cette question-là et comment je crois qu'on doit concentrer les priorités au cours des prochaines années.

Je dirais d'abord brièvement que, quant à ce qu'on appelle le ticket modérateur ou la contribution de l'usager, elle pourra lire avec intérêt une discussion assez longue que j'ai faite ici, en commission des crédits, qui se retrouve dans les galées, où j'identifie les questions majeures à répondre pour cette question-là.

Maintenant, pour ce qui est de la situation des salles d'urgence par rapport à la médecine de première ligne, je pense qu'il faut donner, je pense, plusieurs éléments. D'abord, je suis entièrement d'accord lorsque la députée dit: Les gens ne vont pas à l'urgence pour passer le temps ou... Bon. Ça peut arriver dans des cas de pathologie, là, entendons-nous, là, puis on en a rencontré quelques-uns, mais c'est rare.

● (17 heures) ●

Si on regarde cependant une statistique de Montréal qui est tout à fait intéressante — et M. Levine, le P.D.G. de l'agence, la cite souvent — si on prend Montréal par rapport à d'autres villes nord-américaines ou même ailleurs, de population comparable, il y a 50 fois plus de visites à l'urgence à Montréal qu'ailleurs. Alors,

pourquoi? La raison principale, c'est que souvent les citoyens n'ont pas d'alternative. Ça veut dire que — je donne toujours le même exemple — j'arrive à la maison, de travailler, ma femme arrive également, on trouve le petit, au retour de la garderie, qui fait de la température. A-t-il une otite? Qu'est-ce qu'on fait avec? Malheureusement, la seule solution souvent: on s'en va s'asseoir à l'urgence. Puis on connaît les délais parce que les médecins de l'urgence sont là pour traiter les traumatisés, les grandes urgences, et ils ne sont tout simplement pas disponibles pour voir rapidement... à moins d'être chanceux puis d'arriver à un moment où il y a moins de patients.

Alors, la bonne réponse à ça, ce sont les cliniques-réseaux. Et les améliorations qu'on fera au cours des prochaines années sont un mélange de sans rendez-vous et de prise en charge, mais un sans rendez-vous et une prise en charge avec l'accès à ce qu'on appelle, en jargon, le plateau technique. Qu'est-ce qu'on veut dire, pour les citoyens qui nous écoutent? Si je fais de la température puis que je tousse, puis que je veux savoir si j'ai une pneumonie, ou que le médecin veut savoir si j'ai une pneumonie, s'il est un très fin clinicien, il pourra faire le diagnostic en auscultant mes poumons puis me traiter, mais en général il va vouloir avoir une radiographie des poumons puis il ne prendra pas probablement le risque de me donner des antibiotiques, surtout maintenant qu'on sait que l'usage d'antibiotiques peut accompagner... peut produire ses propres problèmes, sans avoir cette radiographie-là.

Et là c'est un autre problème parce que, là, le médecin, classiquement, dit au patient: Bien, allez à l'urgence passer votre poumon, puis là-bas ils vous diront. Alors, on recommande, on va à l'urgence, on raconte son histoire, on passe la radiographie des poumons puis on finit à avoir la prescription, si nécessaire. Alors que les cliniques-réseaux sont faites avec l'idée de donner accès à ça à la clinique même, incluant la radiographie et le rapport de la radiographie, sans être obligé d'aller à l'urgence. Si on a besoin d'aller à l'hôpital pour des examens plus spécialisés, on ne passe pas par l'urgence, mais on y va directement, au département de radiologie. Bon.

Maintenant, la question du domicile. En passant, une visite à l'urgence, ça coûte en moyenne, toutes sévérités confondues — parce qu'on parle du polytraumatisé autant que l'enfant qui tousse — 120 \$, auxquels il faut ajouter les honoraires médicaux. Maintenant, ici, une visite à domicile pour services à domicile par...

Une voix: ...

M. Couillard: ...par une infirmière ou un membre des équipes: 110 \$. Alors, la différence, c'est l'honoraire médical. Je dirais qu'il est certainement... On entend souvent parler à l'époque... et puis, moi, je me souviens, quand j'étais enfant, le médecin venait à la maison. En général, ce n'était pas une bonne nouvelle parce qu'il y avait une grande aiguille et puis une seringue qui arrivaient au même moment. Mais on n'a plus ce genre de pratique médicale là.

Il faut garder, je dirais, un élément de réalisme dans ce qu'on attend des visites médicales à domicile. Les personnes âgées à domicile ont beaucoup plus besoin en

général d'être visitées par une infirmière, un préposé, une auxiliaire familiale ou d'économie sociale que d'être vues par un médecin. Et il y a une limite à ce qu'on peut accomplir en termes de, entre guillemets, désengorgement des urgences par uniquement l'aspect du maintien à domicile. Pourquoi? Parce qu'en termes très prosaïques et très, très réels, si une personne a 88 ans puis, comme cette année, présente une gastroentérite sévère, elle va aller à l'urgence parce qu'effectivement il n'y a pas d'autre option, puis elle devient rapidement très, très malade. Ce n'est pas une petite maladie, à 88 ans, d'avoir une gastroentérite. Alors, il y a une limite au nombre réel de personnes qu'on va pouvoir détourner de la salle d'urgence par ce genre de mécanisme là. À mon avis, il est beaucoup plus porteur en général de développer encore plus les visites à domicile d'équipes, incluant les infirmières, préposés, aides domestiques, et de donner accès aux omnipraticiens aux plateaux techniques des cliniques ou des hôpitaux à l'écart des salles d'urgence.

Maintenant, il y a une question de personnel disponible et de nombre de médecins; on l'a vu encore récemment, et il y a toutes sortes de problèmes en dessous de ça. Il faudrait que la fédération en fasse un objectif de négociation fondamental. On veut négocier, par exemple, un nouveau tarif de visite médicale à domicile, ça ne me semble pas être dans les cartes. Alors, je pense qu'il faut vraiment axer nos actions sur cette question-là.

Et je termine, M. le Président, en parlant de deux aspects que la députée a soulevés. D'abord, le fait de donner des médecins de famille aux personnes, aux citoyens. Je voudrais citer l'exemple de Québec. Et je sais que c'est fait différemment à Montréal parce que chaque région a élaboré son modèle de clinique-réseau selon ses spécificités. Moi, j'ai été très impressionné quand je suis allé à la Clinique Saint-Louis, ici, où on a expliqué comment le modèle de Québec se faisait. Alors, c'est un groupe, c'est la clinique-réseau qui est en lien avec des médecins de famille du territoire qui acceptent — il y a une quarantaine de médecins dans cet exemple spécifique là — de donner des rendez-vous à des personnes identifiées comme n'ayant pas de médecin de famille. Et la grande surprise, M. le Président, c'est qu'en général il y a des places pour les rendez-vous. La preuve qu'il y a des places, c'est que tout le monde qui a la chance de connaître quelqu'un du réseau en général peut arriver à voir un médecin. Donc, par définition, il y a des places sur les horaires de rendez-vous, mais il faut s'assurer qu'elles sont utilisées de façon maximale. Et je crois que l'outil des cliniques-réseaux est le meilleur.

Autre élément — puis c'est le dernier, je vous rassure, M. le Président — la députée a parlé du désintéressement apparent des jeunes médecins pour le suivi en cabinet, et je dois dire que c'est un élément dont le Dr Dutil nous parle très fréquemment et qu'on constate plus dans certaines régions que d'autres. Les causes, bon, sont multiples. Comment le dire de façon délicate, là? Il y a plusieurs éléments qui entrent en jeu. C'est très exigeant, la pratique en cabinet. C'est moins sécurisant parce qu'on n'est pas dans l'environnement hospitalier. Ce n'est pas non plus nécessairement toutes les nouvelles générations de médecins qui veulent évoluer dans ce contexte-là.

Ceci étant dit, il y a également une autre modification — et c'est ce dont la fédération parle en général — qui

entre en jeu, c'est la question des activités médicales particulières ou prioritaires. On se souvient pourquoi elles ont été mises sur pied, avec raison, par l'ancien gouvernement. On se souvient de la crise de l'urgence de Shawinigan, élément dramatique qui a mené... sur pied à une entente sur ces activités-là avec la fédération, qui a fortement mis l'emphase sur des activités telles que le service hospitalier et également la prise en charge de l'obstétrique...

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

M. Couillard: J'ai presque fini puis, avec consentement, je vais conclure. Donc, il y a peut-être eu un pendule qui est revenu un peu dans une direction opposée. On veut aborder cette question avec la fédération mais de façon prudente parce qu'on ne veut pas revivre la désertification de nos salles d'urgence qu'on a connue.

Et enfin il y a l'aspect financier. C'est certain qu'un cabinet médical, c'est un milieu où les charges financières augmentent comme dans le reste de la société et où, je dirais, l'aspect du rendement financier devient de plus en plus difficile à assumer pour les groupes de médecine.

Alors, je ne voulais pas être trop long. Je sais que je l'ai été, M. le Président, mais j'ai essayé de couvrir l'ensemble des sujets intéressants que la députée a abordés. Et on pourra certainement pousser la discussion maintenant.

Le Président (M. Chagnon): Merci. Nous allons procéder maintenant à une nouvelle partie de notre discussion et demander au député de L'Assomption de continuer.

M. Laporte: Merci, M. le Président. Je vais revenir encore concernant le 10 millions pour les GMF, les cliniques-réseaux, et tout ça. Je pense que c'est important, là, qu'on approfondisse vraiment à fond la question. Puis on parle peut-être de 10 millions, qui n'est pas un montant énorme, mais je pense que ça donne l'occasion justement de faire un portrait, là, de la situation puis des sommes qui sont investies dans le système.

Il y a un sujet pour lequel j'ai beaucoup d'intérêt, puis je n'ai pas beaucoup entendu le ministre en parler, c'est les coopératives de santé. On parle de GMF, on parle de cliniques-réseaux, on parle de toutes sortes de types de cliniques, mais les coopératives de santé, j'aime l'idée, j'ai beaucoup d'intérêt, je trouve que c'est une belle façon que les citoyens peuvent se prendre en main puis d'aller chercher leur médecin dont ils ont besoin.

Donc, j'aimerais ça que le ministre puisse nous expliquer s'il y a des sommes sur le 10 millions qui vont être investies pour les coopératives de santé. Puis j'aimerais ça qu'il en profite pour faire une petite... un portrait de la situation des coopératives de santé, du développement des coopératives de santé actuellement. Puis je rassure le ministre, là, je ne serai pas impatient s'il prend beaucoup de temps dans ses explications parce que je pense que ça vaut la peine d'en discuter plus longuement. Puis, quand j'en parle à mes concitoyens des coops de santé, tout le monde trouve ça intéressant, tout le monde aime l'idée, mais les gens ont très peu

d'information. Donc, j'invite le ministre à nous donner toute l'information possible pour le bénéfice des gens qui nous écoutent.

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

M. Couillard: Alors, M. le Président, on assiste effectivement à l'éclosion de ces initiatives, qui sont des initiatives des communautés, donc qu'il faut accueillir comme telles, dans plusieurs régions du Québec. Il y a d'ailleurs un collègue de notre Assemblée, ce matin même, qui m'a parlé de projet de coopérative dans sa circonscription. Alors, il y en a un peu partout, surtout dans les zones rurales, et on sait que ça fonctionne bien en termes de démonstration d'engagement de la communauté et d'attrait de médecins.

Je pense qu'il y a quelques éléments qu'il faut mentionner autour de ça. Quelques principes d'abord. C'est que, nous, on est très attentifs à l'évolution de cette formule-là et de s'assurer qu'elle ne dévie pas du principe d'accessibilité universelle sans égard au niveau de revenus ou la capacité financière de l'individu, ce qui veut dire en clair que, même si on n'a aucune objection à ce que des coopératives de santé voient le jour, il ne faut jamais que le fait de voir le médecin soit lié au fait d'avoir payé sa part sociale, parce qu'on va intervenir immédiatement, si c'est le cas.

Alors, la coopérative de santé, elle recueille des fonds pour aménager une clinique, par exemple, ou offrir des services non assurés tels que des services préventifs ou d'autres types d'éducation, programmes d'éducation pour la population. Mais on ne peut pas dire à quelqu'un du territoire X: Bien, monsieur, madame, vous n'avez pas payé votre part sociale, donc vous ne pouvez pas voir le médecin. Alors, là-dessus, je pense qu'on s'entend clairement.

Maintenant, il faut également qu'il y ait une complémentarité avec ce qui existe déjà et notamment un lien avec le centre de santé et de services sociaux. Il ne faut pas que ce soit un organisme totalement autonome qui n'aide pas, qui n'apporte pas une contribution à la prise en charge générale de la population, et ça, c'est également important.

● (17 h 10) ●

Maintenant, si la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec veut discuter de cette question, on va y être ouverts, à en discuter avec eux. On sait qu'on a une enveloppe dans laquelle on veut développer des nouvelles alternatives, des nouvelles formules de médecine de première ligne, dont nécessairement les nouvelles formules de médecine de famille que sont les réseaux de cliniques dont je parlais tantôt. Mais, à même cette somme, si par hasard la fédération veut discuter de soutien pour les coopératives de santé, si elles adhèrent au principe que je viens de mentionner, notamment le lien formel avec le CSSS et la complémentarité avec les autres services existants, on est tout à fait disposés à aborder la question. Mais on ne fera pas tout en même temps. C'est-à-dire que, si on fait ça, on va faire moins de réseaux de cliniques, on va faire moins des nouvelles formules, qui sont actuellement la priorité de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec encore récemment, et c'est vraiment la priorité sur laquelle ils veulent travailler au cours des prochaines

semaines, avec nous. Alors, oui aux coops santé, avec les balises que j'ai indiquées. Et on va vérifier l'évolution de cette formule-là au cours des prochaines années. On ne fait rien pour l'empêcher, on fait juste vérifier que les principes dont j'ai parlé s'appliquent.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Je suis surpris un petit peu par le discours du ministre. Moi, je pensais que c'était justement une initiative que le ministre encourageait, mais on parle plutôt de: Aucune objection, je ne fais rien pour décourager. Moi, je m'attendais à entendre le ministre dire: Au contraire on encourage l'initiative, on veut en développer plus. Donc là, j'ai l'impression que le ministre veut plus essayer de limiter. C'est le message que j'ai perçu. On dirait qu'on veut favoriser les autres — GMF, les cliniques-réseaux — mais, les coopératives de santé, le discours me semble assez négatif. Est-ce que le ministre peut juste me confirmer s'il trouve que c'est des bonnes initiatives, s'il veut encourager ou s'il veut simplement ne pas empêcher?

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

M. Couillard: Bien, M. le Président, c'est la même chose. Mais il faut réaliser qu'on ne pourra pas tout faire. Si on prend des fonds publics pour faire ça, il y en aura moins pour faire les groupes de médecine de famille puis il y en aura moins pour faire les autres formules. Moi, j'aime beaucoup mieux mettre de l'énergie sur la poursuite du développement des groupes de médecine de famille et des réseaux de cliniques.

Mais on est prêts à accompagner des projets de coopératives santé, si la FMOQ le désire, pour qu'on soit plus actifs, mais on ne commencera pas à donner des fonds publics pour aménager des cliniques privées ou des coopératives. Ça, ça doit être fait à même les parts sociales de la coopérative. Si, par exemple, ils veulent développer, parmi les formules de première ligne, la coopérative santé comme étant un des éléments qui peut former un réseau avec les autres cabinets médicaux puis qu'on ait un soutien à apporter à ça, aucune objection, on est même prêts à l'encourager, pour être encore plus précis dans la terminologie. Mais faisons attention de ne pas trop nous disperser. Le danger, dans ce genre de situation, là, c'est de faire du saupoudrage, c'est-à-dire qu'on fait deux, trois de telle affaire, deux, trois de telle affaire puis on n'a pas d'intégration, on n'a pas de complémentarité. Et, nous, on veut vraiment mettre en place des mécaniques qui non seulement augmentent l'accès en général, mais particulièrement la continuité des services et la prise en charge, et ça, ça nous apparaît absolument prioritaire.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Merci. J'aimerais juste préciser avant de passer à une autre question. Le ministre, je ne sais pas si c'est une erreur qu'il a faite, mais il a parlé de coopératives de santé comme étant privées. Quand on parle de coopératives, il faut faire attention pour ne pas

nécessairement associer ça au privé. On parle de citoyens qui se sont pris en main puis qui sont membres donc d'une coopérative, mais l'accès est quand même permis. On le disait tantôt, pas obligé d'être membre pour avoir accès. Donc, il faut juste faire attention, là, pour ne pas associer ça à une pratique qui est quand même restreignante. C'est quand même quelque chose qui...

M. Couillard: ...M. le Président, ce n'est pas public. Ça a beau être des citoyens puis être sans but lucratif, ce n'est pas public. Alors, de la même façon qu'une clinique médicale n'est pas un organisme public, on ne subventionne pas les aménagements immobiliers d'une clinique médicale, on ne le fera pas non plus pour les coopératives santé. Alors, c'est ce que je voulais dire, là. Par contre, s'ils veulent faire des liens avec leur réseau de santé, on est toujours prêts à regarder ça, notamment avec la fédération. Il faut que ça passe par la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec et il faut que ce soit dans leurs priorités. J'indique simplement au député qu'actuellement les priorités de la fédération sont nettement dirigées vers la progression du concept de groupes de médecine de famille et l'extension vers d'autres formules auxquelles pourraient participer les coopératives santé.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Merci pour les éclaircissements. Je pense que c'était intéressant pour les gens concernés justement de mettre ça au clair, là, c'était quoi, les priorités du gouvernement puis faire la lumière là-dessus.

Si on revient aux GMF, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé dresse un portrait peu flatteur des débuts des GMF. Selon un rapport publié en 2006 sur l'implantation des GMF, les auteurs font part des remarques suivantes, que je vais citer: «La création des GMF s'est inscrite dans un contexte à forte teneur politique et leur implantation s'est déroulée selon un calendrier accéléré et pas toujours synchronisé. La conception et l'ingénierie de la politique GMF ont évolué en même temps que sa mise en oeuvre sur le terrain. Cette situation a engendré d'importantes tensions chez les premiers GMF sélectionnés, qui ont dû s'engager dans un changement important et s'approprier les attributs d'un nouveau modèle d'organisation de la pratique sans disposer des leviers et du soutien nécessaires.»

Est-ce que je pourrais avoir les commentaires du ministre par rapport aux critiques qui ont été faites?

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

M. Couillard: Bien, effectivement, M. le Président, les débuts ont été difficiles. Moi, je me souviens très bien, à l'époque j'étais à l'extérieur du monde politique, mais on notait plusieurs remarques de la fédération en ce sens-là, en termes de rapidité de déploiement et de changements à incorporer dans les habitudes de pratique des médecins, ce qui n'enlève rien à la valeur du modèle. Et d'ailleurs il y a d'autres études par la suite, dont une d'un groupe de recherche de l'Université de Montréal sur la première ligne qui a récemment démontré la haute valeur de la formule. En

termes de satisfaction des patients, en termes de suivi, en termes de satisfaction professionnelle des médecins, je pense que c'est un succès, là, non mitigé. Là-dessus, je pense que l'évidence est claire.

Est-ce qu'il y a eu des ratés un peu au début dans la dispersion et le développement? Oui. Est-ce qu'on a été peut-être un peu ambitieux pour les objectifs initiaux? Oui. C'est ce qui se produit souvent lorsqu'on a un nouveau programme public qui est introduit. Mais je pense que c'est un ajout très positif au système de santé, notamment — et je reviens souvent là-dessus — parce qu'il permet une collaboration beaucoup plus étroite entre le médecin et l'infirmière, qui a pavé la voie d'ailleurs à l'apparition de l'infirmière praticienne de première ligne. Alors, même s'il y a eu des difficultés initiales, ça n'enlève rien à la valeur de la formule et surtout ça n'enlève rien aux études récentes qui ont montré la grande réussite de cette formule-là, notamment autant qu'on la voit du côté des médecins que lorsqu'on le voit du côté des professionnels eux-mêmes, médecins et infirmières. Et c'est tout l'aspect de la continuité des soins.

Et là-dessus je fais un petit commentaire amical à mon collègue pour lui rappeler que, lorsqu'on a, en cours de campagne électorale, présenté les cliniques sans rendez-vous jour et nuit comme étant le problème aux salles d'urgence, on a fait fausse route. Ça a été balayé de la main par la fédération dans l'heure qui a suivi, littéralement. Et ce n'est pas ça dont les personnes ont besoin. Les 85 ans et plus sur civière, les gens qui ont des maladies chroniques, avoir une clinique sans rendez-vous à 2 heures du matin ou 9 heures du soir — puis d'ailleurs il n'y aura pas de médecins pour les faire, ces cliniques-là — ça n'apporte strictement rien. C'est vraiment vers le suivi et la prise en charge qu'il faut apporter nos efforts, avec un élément de sans rendez-vous, c'est vrai, à l'intérieur des cliniques-réseaux, mais pour environ la moitié des activités pour les situations que je décrivais tantôt.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Merci. Le ministre parle souvent de ce qui va bien puis il aime ça rappeler que c'est important de ne pas seulement mettre le doigt sur ce qui va mal mais de parler de ce qui va bien. Puis, je veux juste rassurer le ministre, si je n'en parle pas, aujourd'hui, de ce qui va bien, c'est parce que je veux... pas critiquer, mais je veux questionner sur ce qui va moins bien. Mais je lui laisse le plaisir, là, de dire tout ce qui va bien. Parce qu'effectivement on est au courant qu'il y a bien des bonnes choses, là, qui se passent avec les GMF, mais mon but, en analyse des crédits, c'est de voir ce qui pourrait moins bien fonctionner.

M. Couillard: ...la députée d'Hochelaga-Maisonneuve parler de ce qui va bien.

M. Laporte: Comme on disait précédemment, il y a eu...

Le Président (M. Chagnon): ...

M. Laporte: Comme on disait précédemment, il y a eu, au début, des complications. Entre autres, je lisais

un rapport qui date de 2002. Dans le rapport, on disait que, d'ici 2006, on voulait avoir atteint justement 300 GMF au Québec. Donc, en quatre ans, ils étaient quand même loin, là, d'atteindre les objectifs, ce qui démontre qu'effectivement ça a été plus compliqué que prévu, au début.

Mais par contre on semble encore dénoter des lourdeurs dans le processus gouvernemental d'implantation des GMF. Est-ce que le ministre pourrait nous expliquer si effectivement il y a encore des... Est-ce qu'il y a des plaintes de la part des médecins concernant le processus d'implantation? Est-ce qu'il y a eu des améliorations concernant ce processus-là? Parce que tantôt on semblait dire que c'était justement... l'argent était peut-être là, c'était juste, là, que ça prenait plus de temps étant donné la complexité de la tâche. Donc, qu'est-ce que le ministre a fait puis qu'est-ce qu'il a l'intention de faire pour faciliter le processus?

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

M. Couillard: Bien, je voudrais dire, M. le Président, que le processus est très bien rodé maintenant, là. Le délai, en termes de traitement des projets, d'approbation, d'accréditation, s'est fortement amélioré. Il y a bien sûr des remarques critiques qui sont faites par les membres de la profession médicale mais que je qualifierais de deux ordres: un ordre sur lequel on peut travailler et améliorer les choses encore; un ordre sur lequel on peut difficilement faire des compromis.

L'ordre sur lequel on peut travailler et continuer à améliorer la formule, c'est justement ce qu'on appelle la flexibilité ou la souplesse dans le fait de reconnaître des situations particulières qui, sortant du cadre normal du GMF, devraient cependant être encouragées et accréditées. Le meilleur exemple que je donne, c'est un groupe de médecins un peu plus petit que ce qui est prévu pour faire un GMF et qui savent qu'ils vont être capables de recruter un ou deux jeunes médecins s'ils ont un GMF. Alors, ça devient un cercle vicieux, là: on n'a pas de GMF, on ne peut pas recruter; on ne peut pas recruter, on n'a pas de GMF. Alors, là-dedans on a fait plusieurs fois des exceptions aux règles pour donner le coup de pouce nécessaire, et effectivement ça a donné des résultats, les recrutements de médecins se sont faits. Alors, je dirais que ça, c'est l'aspect sur lequel on est prêts à continuer à faire preuve de flexibilité.

● (17 h 20) ●

Là où il faut être très rigoureux, c'est qu'on respecte les finalités de la formule du groupe de médecine de famille, les buts poursuivis. Dans toute entente... puis, moi, je ne suis pas avocat, il y en a plein ici, à l'Assemblée, mais, dans toute entente, il y a des droits et des obligations. Alors, on ne peut pas présenter des demandes qui mettent l'accent uniquement sur les droits ou les avantages sans assumer pleinement les obligations. Et les obligations, c'est: l'inscription des clientèles, la prise en charge continue, une offre d'accessibilité qui est étendue, particulièrement dans les heures défavorables. Alors, là-dessus, c'est très important. On ne peut pas créer de groupes de médecine de famille à rabais, où on évacue les obligations et on n'a que les avantages.

Maintenant, on me dit, actuellement — un renseignement qui vient de me parvenir, et je pense

qu'on peut se féliciter d'avoir fait ce progrès-là — entre la réception de la demande au ministère et l'accréditation, c'est maintenant environ un mois de délai, ce qui est quand même, je dirais, satisfaisant. Les gens se sont habitués à travailler avec ça, à vérifier rapidement les points techniques.

L'étude dont je parlais tantôt montre que les médecins se déclarent très satisfaits de leurs relations avec les autres médecins, de façon très supérieure à 50 %, très satisfaits de leur vie professionnelle, très satisfaits des infirmières également, du contact avec elles, 77 % très satisfaits, et une augmentation de la satisfaction des infirmières dans leurs relations avec les médecins également, 43 % à 53 %, très satisfaits, M. le Président. Il faut le souligner. Ça m'apparaît notable. Voilà.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de L'Assomption.

M. Laporte: Le ministre parlait de la situation des infirmières et des médecins. Selon un rapport présenté en mai dernier, puis la Fédération des médecins omnipraticiens, et l'Ordre des infirmières pour clarifier ces questions-là. Et je dirais que, dans la très grande majorité des groupes, maintenant, le fonctionnement est très harmonieux. J'encourage le député à aller visiter un groupe semblable puis voir comment ça fonctionne.

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

M. Couillard: Ça a été fait, puis on a justement tiré parti des longues conversations qu'on a eues avec le Collège des médecins, puis la Fédération des médecins omnipraticiens, et l'Ordre des infirmières pour clarifier ces questions-là. Et je dirais que, dans la très grande majorité des groupes, maintenant, le fonctionnement est très harmonieux. J'encourage le député à aller visiter un groupe semblable puis voir comment ça fonctionne.

Moi, je me souviendrai toujours, au début de mon mandat, j'étais allé près de Trois-Pistoles, dans un endroit très bien connu puis qui a innové beaucoup d'ailleurs dans la prise en charge, encore maintenant, la prise en charge de la première ligne de la population. J'étais allé au groupe de médecine de famille puis j'avais vu vraiment la réalité pour les patients. Et, en termes de satisfaction professionnelle bien sûr, c'était énorme, mais en termes de satisfaction pour les patients. Quelqu'un qui est hypertendu, diabétique, qui a besoin d'éducation puis qui a besoin de suivi, qui a besoin de conseils, d'ajustement, de surveillance était presque entièrement pris en charge par l'infirmière. Il voyait le médecin bien sûr régulièrement, mais ça dégageait le temps pour le médecin pour voir des nouveaux patients.

C'est pour ça que, lorsque les gens disent: Bien, un GMF, ça ne crée pas de nouveaux médecins, donc il n'y a pas de nouveaux patients, c'est vrai et c'est faux à la fois. C'est vrai parce qu'effectivement le fait d'accréditer un groupe de médecins existant comme d'autres groupes

de médecine de famille, en soi ça n'apporte pas de nouveaux médecins le jour même, ça donne plus de potentiel de recrutement de nouveaux médecins d'une part, et, comme il y a une partie des tâches du médecin qui peut se déplacer vers l'infirmière qui est sa collaboratrice, bien là il y a plus de temps pour voir des nouveaux patients. Alors, il y a quand même une disponibilité qui est accrue.

La question des infirmières a été donc clarifiée davantage par la question des ordonnances collectives et d'autres mécanismes, et la création récente de l'approbation d'infirmières praticiennes de première ligne est également un pas significatif dans cette direction.

Le Président (M. Chagnon): Peut-être une dernière petite question, M. le député de L'Assomption?

M. Laporte: Oui. On parlait d'infirmières, on va continuer sur le sujet. Il y a plusieurs intervenants qui ont soulevé le manque de personnel infirmier. Si on regarde les statistiques, on dénombre 1 495 médecins en GMF, un médecin pour 700 personnes inscrites, contre 230 infirmières seulement pour... un sur 1,65 médecin, puis ça représente une infirmière sur 4 550 personnes inscrites. Donc, est-ce que le ministre considère qu'effectivement il y a un manque d'infirmières en GMF? Puis, si oui, c'est quoi, ses objectifs? Selon lui, combien devrait-il y avoir d'infirmières par patient?

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

M. Couillard: Alors, M. le Président, effectivement, les conditions de travail des infirmières en GMF sont, on peut dire, rehaussées par rapport à certaines de leurs consœurs, puisqu'en général ce sont des bachelières, donc qui ont accès à des modes de rémunération qui sont différents. Il va falloir continuer à améliorer ça. Les infirmières praticiennes de première ligne ont même des niveaux de rémunération encore plus élevés. Il n'y en aura pas partout. On en prévoit 115 au Québec. Il n'y en aura pas dans tous les groupes de médecine de famille mais aux endroits stratégiques, où elles vont apporter vraiment une valeur ajoutée. Alors, cet aspect-là nous préoccupe. Mais il y a une pénurie d'infirmières généralisée. Alors, il y en a également, une pénurie, en première ligne puis il y en a, une pénurie, dans les établissements de santé également, il ne faut pas oublier ça.

Par intérêt, je pense que le député de L'Assomption va être intéressé de connaître la situation dans sa région. À Lanaudière, actuellement, il y a 14 groupes de médecine de famille... Pardon, pas 14, c'est la région 14. Un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf groupes de médecine de famille, où il y a 71 357 personnes inscrites. C'est quand même assez important. Il y a actuellement deux projets en élaboration — je le lui souligne comme député de la région, s'il veut en susciter d'autres. Il y en a un dans Lanaudière-Sud, au GMF polyclinique Pierre-Le Gardeur — certainement un endroit qu'il connaît bien — et Lanaudière-Nord, sur deux sites, à Joliette et Saint-Félix-de-Valois. Alors ça, c'est deux projets en élaboration qui vont bientôt parvenir au ministère. S'il veut faire le tour du corps médical de sa région et en susciter d'autres, nous lui en serons reconnaissants.

Le Président (M. Chagnon): Merci beaucoup. Nous allons passer maintenant au prochain bloc. Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Harel: Merci, M. le Président. Je vais poser quelques questions au ministre, hein, qui pourra répondre en bloc, la première étant: Le GMF autorisé à Montréal, sur l'île de Montréal, où est-il situé?

M. Couillard: ...

Mme Harel: Pardon?

M. Couillard: Monk, Verdun.

Mme Harel: Monk, Verdun.

M. Couillard: C'est le dernier que j'ai... Je me souviens du nom parce que ça m'a frappé.

Mme Harel: En fait, c'est toute la population au sud de Sherbrooke, qu'on appelle habituellement la population du bas de la ville, là, qui est toujours privée d'un GMF ou d'une clinique-réseau. En fait, tout ce qui est au sud de Beaubien jusqu'au fleuve, du centre-ville jusqu'au bout de l'île est toujours sans clinique-réseau, sans réseau de cliniques, sans GMF, en fait. Je pense qu'il y a là une priorité.

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

M. Couillard: Un bref élément. La députée le sait parce qu'elle l'a mentionné elle-même souvent, il y a très peu de cliniques médicales privées dans le secteur centre-sud, sud-est de l'île de Montréal, ce qui fait moins de possibilités de développer ces projets-là. Pour ce qui est des cliniques-réseaux, on pourra lui revenir de façon plus détaillée.

Le Président (M. Chagnon): ...Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve?

Mme Harel: Non, ce n'est pas nécessaire. Si vous voulez, vous le déposerez au secrétariat de la commission.

M. Couillard: Ça marche.

Mme Harel: J'apprécie beaucoup vos...

M. Couillard: ...détails.

Mme Harel: ...votre tableau, mais je pense qu'on pourra le regarder. Mais je rappelle que, s'il y a beaucoup de cliniques médicales privées, c'est souvent parce qu'il y a beaucoup de gens défavorisés. Mais ils n'ont pas justement cette médecine de prise en charge qu'on peut, en priorité même, disons, leur attribuer.

Je pose donc mes questions en vrac. D'abord, les infirmières qui sont dans les GMF ne sont pas des infirmières praticiennes. Les infirmières praticiennes première ligne, compte tenu des bonnes relations, là, que le ministère entretient maintenant avec les omnipraticiens, quand vont-elles pouvoir être accréditées en première ligne, pas simplement en haut du 55e parallèle, ou dans

le Témiscamingue, ou pour les autochtones, mais pour les populations plus à risque? Je pense, entre autres, aux populations du bas de la ville. Première question.

Deuxième: Quel est le seuil d'exemption à partir duquel les services à domicile ne sont plus couverts et doivent être payés par les personnes? Le seuil était de 8 450 \$ au moment de l'implantation de l'économie sociale à domicile. Alors, les règles d'exonération financière de ce programme ont-elles été modifiées? Sont-elles indexées d'année en année?

Je rappelle l'étude du Conseil régional de développement de l'île de Montréal, qui a démontré qu'au-delà de deux heures de service à leurs frais par semaine une grande partie des usagers ne faisaient plus appel aux services privés ou aux services d'entreprises d'économie sociale, faute de moyens, hein? Je rappelle que c'est 16,50 \$, je pense, de l'heure, alors qu'il y a une contribution de 4 \$ seulement. Donc, c'est 12,50 \$ de l'heure qui est à la charge de l'usager. Ça, c'est ma deuxième question.

● (17 h 30) ●

Et la dernière, sur les projets novateurs. J'invite le ministre, comme je l'ai fait hier, à prendre connaissance de l'état de situation sur les milieux de vie substitués pour les aînés en perte d'autonomie qui a été préparé par le Conseil des aînés et qui est un document récent, en date de février. On y fait mention d'une évaluation des projets novateurs où habitent actuellement, sont hébergées 413 personnes, avec un tableau, là, de tous ces projets novateurs. Et on nous dit qu'il y aura un rapport d'étape en mai 2007. Est-ce que ce rapport d'étape a été réalisé? Et est-il disponible, ce rapport d'étape sur les projets novateurs? Et je rappelle que le Conseil des aînés signale quelques inquiétudes sur le fait que notamment les objectifs visés ne sont pas atteints, puisque les nouvelles formules non seulement n'offrent pas une réponse adaptée aux besoins des résidents parce qu'elles ne s'adaptent pas à l'évolution de leurs besoins, ce qui fait que, contrairement aux CHSLD, les critères d'admissibilité ne permettent pas d'accueillir toute personne âgée en perte d'autonomie, et ce, peu importe sa problématique, ni d'adapter la dispensation des soins et des services requis jusqu'à la fin de la vie.

Et là on signale, parce que le Conseil des aînés avait un groupe de travail qui s'est déplacé et qui a visité les projets novateurs... et qui disent que pour chaque visite les rencontres ont permis de constater certaines limites à ces projets, puisqu'il y a des restrictions au départ de la clientèle, du type de services requis. Il y a des projets qui n'admettent pas les personnes qui présentent des déficits cognitifs. Quand on a 85 ans, une personne sur trois risque de connaître des déficits cognitifs, et elles ne sont pas admises, ces personnes, dans les projets.

Alors, M. le ministre, est-ce que vos prochains projets novateurs que vous nous avez annoncés tantôt vont contenir les mêmes restrictions?

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

M. Couillard: Alors, j'ai pris en note les différents éléments des questions de la consœur d'Hochelaga-Maisonneuve.

D'abord, les infirmières praticiennes, en fait on vise 115, mais il faut comprendre qu'il y en aura comme deux groupes. Il y aura d'abord l'incorporation, dès cette

année, d'infirmières déjà diplômées hors Québec qui attendent d'être introduites dans le réseau québécois, et ces infirmières-là ont déjà des liens avec des régions particulières, des régions frontalières particulièrement que sont l'Outaouais et l'Abitibi-Témiscamingue. On va s'entendre qu'en Outaouais particulièrement elles seront très bienvenues. Je réitère mon commentaire élogieux envers le groupe de Rouyn-Noranda qui a été vraiment des pionniers, non seulement des pionniers, mais des acteurs politiques très efficaces dans le développement également de ce projet-là. 115 infirmières praticiennes donc, par année, donc pas partout dans tous les groupes de médecine de famille. Quant aux sites de déploiement, on peut prévoir que, dans les endroits où les services de première ligne sont déficitaires, c'est là qu'elles seront déployées de façon prioritaire. Je vois la députée qui lève la main pour la région de Montréal, qu'elle représente avec raison, où effectivement le nombre de cliniques médicales n'est pas ce qu'il est dans d'autres parties de l'île de Montréal.

Maintenant, la question du seuil d'exemption du programme d'économie familiale et de soins à domicile, je pense que ça va être une très bonne nouvelle pour la députée et d'autres collègues parce qu'on se souviendra qu'on a bonifié, avec un ajout d'une somme de 11 millions de dollars, le programme d'économie familiale, ce qui a permis, entre autres, de relever de façon significative les seuils.

Je vais les donner maintenant, les montants. Alors, pour une personne seule, le seuil est passé de 8 450 \$ à 13 354 \$ et, pour un couple, de 12 450 \$ à 21 647 \$, ce qui, je crois, est une modification très bienvenue compte tenu des éléments que la députée a mentionnés et que je ne voudrais pas répéter.

Maintenant, les projets novateurs, effectivement on avait dit à l'époque que, lorsqu'on les déploierait, on mettrait en place une équipe d'évaluation. C'est fait. L'équipe a été sélectionnée le 29 mai 2006. Il s'agit de l'équipe de l'Institut universitaire de Sherbrooke dirigée par Mme Nicole Dubuc. Le déploiement de cette équipe d'évaluation est prévu sur deux ans. Donc, juin 2008, on aura le rapport de la première vague et bien sûr on aura une autre vague qui sera également l'objet d'une évaluation et d'un accompagnement.

Je voudrais quand même mentionner qu'il y a actuellement au moins quatre ou cinq projets novateurs qui touchent — hier, j'en ai cité deux ou trois, là, mais il y en a quatre ou cinq — qui touchent la clientèle atteinte de troubles cognitifs à Laval, Trois-Rivières, Matane, Argenteuil et Nicolet-Yamaska plus précisément, ce qui n'exclut pas qu'il y en ait d'autres dans la prochaine vague qu'on pourra mettre en place. Mais on aura les caractéristiques, au besoin, de ces différents groupes là.

Et je rappelle à la députée notre discussion d'hier sur l'équité en termes de neutralité, je dirais, des choix différents pour les personnes âgées et les travaux qui seront faits, là, comme j'ai indiqué, à l'automne prochain.

Une voix: ...

M. Couillard: Oui, bien sûr.

(Consultation)

M. Couillard: Pour les recommandations des projets novateurs, la publication du rapport d'étude fait

par l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke sera bien sûr communiquée en étroite collaboration avec la ministre responsable des Aînés ou de ce secteur-là, qui certainement entendra parler des formes d'hébergement alternatives au cours de sa tournée de consultation et qui a bien sûr accueilli, avec beaucoup de satisfaction, le fait que les crédits supplémentaires nous permettent de bonifier le soutien de ces personnes et notamment les aidants naturels, l'aide aux aidants naturels. Voilà. Merci, M. le Président.

Le Président (M. Chagnon): Merci. M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: ...M. le Président. Content de vous retrouver tous et toutes. Il nous reste combien de temps à peu près, dans ce bloc?

Le Président (M. Chagnon): ...9 min 2 s. Vous avez le cadran.

Une voix: ...

Le Président (M. Chagnon): Vous avez 9 min 2 s de faites sur un bloc de 20 minutes. Donc, il vous reste 11 minutes.

M. Drainville: Excellent. M. le ministre, est-ce que vous avez une ventilation régionale du 100 millions? Est-ce qu'on a déjà une idée un peu de là où va aller l'argent? J'ai ici la ventilation par secteurs, si vous voulez, là, 5 millions pour l'amélioration du chèque emploi, 75 millions pour, bon, tout ça. Mais est-ce qu'on a déjà une idée un peu de comment ça va se répartir entre les différentes régions?

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

M. Couillard: Alors, M. le Président, effectivement on n'a pas encore complété ces tableaux-là. Ils vont être complétés très prochainement. Pourquoi? Parce qu'il faut, maintenant qu'on connaît les crédits, lorsqu'ils seront votés, que la table d'allocation des ressources dont j'ai parlé à plusieurs reprises, qui représente toutes les régions du Québec, se réunisse pour discuter de l'application du mode de correction de l'équité interrégionale à ces crédits-là, notamment.

Et le député sera heureux de présumer et de savoir que la Montérégie sera certainement, comme c'est le cas depuis 2003, largement favorisée dans l'attribution des crédits de développement, compte tenu de son degré de sous-financement chronique.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci, M. le Président. Est-ce que c'est possible, M. le ministre, d'avoir cette liste des projets une fois que vous les avez approuvés?

Le Président (M. Chagnon): Est-ce que je peux vous suggérer que le ministère les envoie à la commission qui vous les fera parvenir?

M. Couillard: Je veux juste préciser la question. Est-ce que vous parlez des projets novateurs dont je

discutais avec la députée d'Hochelaga-Maisonneuve? De quels projets parlez-vous?

M. Drainville: Entre autres, mais l'ensemble des projets qui vont faire l'objet donc d'un financement en vertu de cette enveloppe de 100 millions.

M. Couillard: M. le Président, ce n'est pas des projets tellement que des services sur des programmes déjà existants qui sont rehaussés. Alors, ce qu'on pourra donner, c'est les ventilations régionales et des crédits déjà votés et de l'enveloppe supplémentaire votée aujourd'hui, avec peut-être pas le même degré de précision pour le 10 millions pour les soins de première ligne parce que, là, ça va dépendre des initiatives qui verront le jour dans les différentes régions.

Le Président (M. Chagnon): Vous allez en faire parvenir une copie ici, à la table, M. le ministre? C'est ce que je comprends.

M. Couillard: Et d'ailleurs on m'indique une précision utile pour le député et l'ensemble des collègues de l'Assemblée: c'est une obligation pour les agences régionales de santé, lorsqu'elles reçoivent leur enveloppe régionale, de la divulguer en session publique de leur conseil d'administration. Donc, la population y a accès. On les publie chaque année, ces chiffres-là, et on peut également comparer les progrès d'une région à l'autre.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Est-ce que c'est possible à ce moment-là, M. le ministre, lorsque vous aurez cette ventilation par région, de la déposer à la commission? Est-ce que c'est...

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

M. Couillard: Oui, on l'avait fait l'an dernier, d'ailleurs. Et ce n'est pas complété. On pourra développer ou... voyons, transmettre les tableaux de ventilation régionale et des crédits déjà votés et de l'enveloppe actuelle selon la décision de la Table d'allocation des ressources. Je répète...

Le Président (M. Chagnon): Qui nous permettra...

M. Couillard: ...je répète, M. le Président — c'est important pour les gens qui nous écoutent — ce n'est pas unilatéral, en vase clos, fait au ministère de la Santé et des Services sociaux, c'est fait avec les représentants des régions sociosanitaires de Québec.

Le Président (M. Chagnon): Qui nous permettra de transmettre aux membres de la commission le résultat de ce que vous allez nous envoyer. Alors, M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Toujours à ce chapitre, M. le ministre, est-ce qu'on peut avoir une idée un peu du calendrier? C'est quoi? C'est pour le mois de juillet, pour le mois d'août? À quel moment? Vous avez une assez

bonne idée de... enfin, une bonne idée de cette répartition régionale.

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

M. Couillard: Alors, il faut absolument le faire en juillet. Je suppose qu'à partir de la mi, fin juillet, ce sera disponible, mais début août, au plus tard.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Je vais élargir un petit peu la discussion, M. le ministre, j'espère que vous ne voyez pas d'objection, parce que la question des soins à domicile, la question également des groupes de médecins de famille, j'aimerais ça l'inscrire en fait dans une discussion sur la réforme que vous avez pilotée, la création des CSSS.

Je peux me tromper, mais il me semble que c'est assez rare. Je vous écoute quand même dans vos réponses, dans certains discours. Je lis un peu ce que vous faites comme allocutions, et tout ça, et vous me semblez bien modeste sur les fruits de votre réforme. Est-ce que c'est parce que votre réforme n'a pas donné les fruits escomptés?

● (17 h 40) ●

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

M. Couillard: M. le Président, c'est que la modestie est dans ma nature.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Couillard: Bien, je pourrais continuer.

Des voix: Ha, ha, ha!

M. Drainville: ...je ne vous en demandais pas tant.

Le Président (M. Chagnon): Peut-être que le ministre...

M. Drainville: Mais encore, si vous permettez...

Le Président (M. Chagnon): Peut-être que le ministre voudrait compléter sa réponse.

M. Drainville: Oui, mais c'est pour ça, j'étais ravi que vous me permettiez de faire un commentaire à la suite du commentaire du ministre.

Mais plus sérieusement, M. le ministre, à part votre modestie, qu'est-ce qui explique que vous soyez si parcimonieux sur les résultats de cette réforme qui était, à un moment donné, la pièce forte de votre gestion comme ministre de la Santé? Vous aviez investi beaucoup de, comment dire, de... Enfin, vous sembliez penser que cette réforme-là allait permettre d'améliorer de façon substantielle la performance du réseau. Pour les gens qui nous écoutent, ce n'est peut-être pas évident que cette réforme-là a donné de si bons résultats quand on regarde tous les problèmes auxquels on fait face.

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

M. Couillard: M. le Président, sur cette question il y a de nombreux intervenants autres que les intervenants politiques et gouvernementaux qui ont dit que, n'eût été des changements qui ont été faits et notamment de la mise en place de l'intégration des services, les problèmes qu'on vit actuellement seraient bien pires que ceux qu'on a actuellement, compte tenu du vieillissement de la population. Et j'ai toujours préféré — et je n'ai jamais cessé d'en parler, même si j'ai répété les mêmes choses pendant plusieurs années — parler d'évolution que de réforme parce qu'il faut que le député et les collègues réalisent que ce qui a été mis en place en 2003 est en directe continuité avec toute l'histoire du système de santé et de services sociaux auparavant, incluant certains gestes qui ont été posés par le parti politique qu'il représente.

Parce que, si on résume ça, qu'est-ce qu'on a comme historique jalonné du système de santé? Moi, je vois trois grands éléments: la création du régime, la régionalisation du système de santé au début des années quatre-vingt-dix et l'évolution subséquente vers l'intégration des services et la bascule de responsabilités au niveau local qu'est la création des centres de santé, de services sociaux. Entre ces jalons, la commission Rochon, la commission Clair sur les mêmes enjeux et réflexions toujours convergentes.

D'ailleurs, la création des centres de santé et de services sociaux figurait dans les recommandations de la commission Clair.

M. Drainville: ...si vous permettez, M. le ministre, il existait déjà des CSSS avant votre arrivée. Des hôpitaux, des CLSC et des CHSLD qui s'étaient fusionnés de leur propre volonté, il en existait un certain nombre, si je ne m'abuse.

Une voix: 47.

M. Drainville: 47. J'allais dire: 50, oui.

M. Couillard: ...si ma mémoire est exacte, et c'est justement sur la base de ces expériences, ayant constaté deux éléments: d'abord, le bénéfice pour la population desservie et, deuxièmement, de façon démontrée, à l'époque, en commission parlementaire, lorsque nous avons discuté de ce changement-là, la protection des missions de type CLSC par rapport aux missions hospitalières. Et c'est le contraire qui s'est produit, de ce qu'on craignait, c'est-à-dire que non seulement les missions de type communautaire ou de proximité n'ont pas été pénalisées par l'intégration d'un hôpital en général de petite taille, au contraire elles ont été bonifiées parce que logiquement le dirigeant de l'établissement a vite constaté que de déplacer ses ressources vers la première ligne et la communauté était éminemment rentable.

Alors, moi, je suis persuadé — puis je parlais de modestie un peu, puis tout le monde a rit, je ne sais pas pourquoi, c'est quelque chose que je ressens profondément en moi, pourtant; je suis persuadé — que non seulement la personne qui vous parle actuellement, moi-même, mais les gens qui sont autour de moi, mon cabinet et les gens du ministère de la Santé et Services sociaux, ont accompli, grâce au réseau, une transformation qui est historique et qui sera qualifiée d'historique, je fais confiance à l'avenir là-dessus, et on a déjà des bénéfices visibles.

Et je peux donner quelques exemples vécus par les personnes, et ça va du plus simple au plus compliqué. Le plus simple, c'est le fait de pouvoir, par exemple, déplacer un centre de prélèvement dans un CLSC parce que maintenant c'est dans la même unité administrative ou dans la même structure administrative que le centre hospitalier. Le plus compliqué, c'est tous les projets cliniques qui sont en émergence actuellement autour de problématiques complexes telles que le vieillissement, les problèmes de santé mentale, la jeunesse en difficulté, où on accomplit des choses qu'on ne pouvait faire auparavant parce qu'on était bloqué par la non-intégration, la fragmentation des services. Il faut voir que des constats ont précédé la mise en place de ce changement-là, dont notamment le manque de continuité, la fragmentation des services et tout le fonctionnement en silo dont on parle. Ce qu'on a dit également à plusieurs reprises, c'est que le gouvernement, l'autorité politique, peut légiférer et décréter en général des organisations, ce que nous avons fait, mais ne décrète pas et ne légifère pas des changements de culture et de comportement.

Alors, les progrès relatifs de cette évolution nouvelle du système de santé vont certainement varier d'un endroit à l'autre du Québec. Il y en a qui ont progressé très rapidement parce qu'ils avaient probablement déjà eu cette culture d'intégration et de collaboration. Il y en a d'autres qui ont progressé moins vite, mais ils vont le faire également, et tous vont se rejoindre. Et je crois que, si on avait une démonstration à faire autour de ce que je viens de dire, c'est qu'aucun acteur actuellement, dans le système de santé et de services sociaux, aucun acteur majeur, aucune formation politique ne préconisent un retour en arrière. Le mouvement vers l'intégration des services, la diminution des structures, l'allègement est un mouvement qui est valable. Est-ce qu'il a atteint tous les bénéfices qu'on escomptait? Non, pas encore. Il y a des années encore d'évolution devant nous. Est-ce qu'il a déjà eu des impacts très positifs? Certainement, parce qu'on aurait des difficultés encore plus grandes, je crois, si on n'avait pas posé ces gestes-là, qui n'étaient pas faciles mais qui ont été posés.

Mais je voudrais juste terminer. Puis je ne veux pas prendre le temps du député, là. Lorsque je dis: Continuité, c'est que je m'inscris, nous nous inscrivons dans tout ce qui a été fait au cours des 20 dernières années, incluant par le parti politique qu'il représente ici.

Le Président (M. Chagnon): M. le député de Marie-Victorin, il nous reste...

M. Drainville: En terminant...

Le Président (M. Chagnon): Oui, nous pouvons terminer parce qu'il nous reste quelques secondes.

M. Drainville: ...c'est peut-être la raison pour laquelle vous devez être modeste, M. le ministre, c'est que vous vous êtes inscrit dans une autre bonne réforme du Parti québécois. Vous n'avez fait que continuer le travail qui avait déjà été entrepris par le Parti québécois. De là votre modestie, j'en suis sûr.

Le Président (M. Chagnon): M. le ministre, pour quatre secondes.

M. Couillard: J'aurais aimé que le député soit en commission parlementaire, à l'époque où j'ai présenté mes projets de loi, pour qu'il ait le même langage, M. le Président. Ça m'aurait aidé à l'époque.

Le Président (M. Chagnon): Le bloc actuel est terminé. Je vais demander maintenant à Mme la députée de Masson de prendre la parole dans ce nouveau bloc.

Mme Grandmont: Merci, M. le Président. M. le ministre, il y a des choses qu'on a parlé aujourd'hui, mais il y a des choses qu'on a omises et que pour moi c'est très important d'en parler ouvertement, c'est surtout la partie du suicide chez les aînés.

Dans tous les budgets qu'on a parlé, dans tous les montants investis, on n'a rien qui parle du soutien pour le suicide chez les aînés. Et je trouve que c'est un point qui est très important parce que le suicide chez les aînés, c'est aussi primordial que le suicide chez les enfants. Il y en a autant aujourd'hui, et surtout qu'à quelque part les aînés qu'on a présentement sont les aînés d'autrefois, puis un suicide était quelque chose de honteux qu'on ne parlait pas, qu'on ne disait pas puis qu'on cachait dans la famille, puis qu'il ne fallait surtout pas que ça se sache. Mais aujourd'hui, bien, avec toute l'information qu'on a, on se rend compte qu'il y en a de plus en plus. Et je ne trouve pas normal qu'on ait des gens âgés qui, rendus à la dernière époque de leur vie, où est-ce qu'on devrait les soutenir après tout ce qu'ils ont fait pour nous autres... qu'on les abandonne carrément puis qu'on n'ait rien pour les soutenir, et qu'il n'y ait aucun soutien, et qu'il ne semble pas non plus en avoir en nulle part qui va venir en aide à ces gens-là. Je trouve ça très déplorable.

Moi, je voudrais savoir: Avez-vous un projet pour aider ces gens-là à dire: «Bien, à quelque part, je peux téléphoner, c'est secret, ça ne se saura pas, ma famille ne le saura pas»? Puis prévenir les dépressions aussi que ces gens-là vivent. Ils sont isolés, personne ne les visite souvent, puis ils se détériorent jour après jour, puis ils se sentent dévalorisés, puis ils disent: Bien, tant qu'à ne faire rien, puis ne pas être utile, puis être malade, puis ne pas avoir d'argent pour vivre puis énormément de stress, bien ils disent: Autant aller voir ailleurs s'il n'y a pas un monde meilleur. Et je trouve ça très déplorable parce qu'ils ne devraient pas en venir à prendre cette situation-là et porter des actes qui sont répréhensibles, que je trouve. On ne doit pas décider de notre vie comme ça, on doit laisser le temps faire son oeuvre, quoi qu'il arrive. On a une heure pour venir au monde, on a une heure pour en repartir, et je crois que, dans tout le temps qu'on fait sur terre, on a quelque chose à apporter. Je pense que ces gens-là ont oublié ça à quelque part, puis ils sont abandonnés dans le système.

Ça fait que je voudrais savoir: Avez-vous prévu des soutiens pour ces gens-là?

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

M. Couillard: Bien, merci. On déplore tous le suicide. C'est chaque fois un drame épouvantable autant pour les jeunes personnes que les aînés.

D'ailleurs, les données sur le suicide montrent qu'il y a deux périodes de la vie où le nombre de suicides est plus important: c'est l'adolescence... et l'âge du jeune

adulte et l'âge plus avancé, celui des aînés. Alors, il y a comme deux zones où le suicide est plus fréquent, de sorte que, lorsqu'on a déposé notre Plan d'action pour la santé mentale, on prend en compte également cette situation-là et cette réalité-là. Et les changements proposés vers la première ligne s'adressent également aux personnes âgées.

● (17 h 50) ●

Maintenant, il est vrai que pour plusieurs raisons, notamment l'isolement social dont la députée parle, souvent les personnes âgées n'ont pas vraiment connaissance également des ressources qui existent, hésitent à les utiliser et ont de la difficulté à les mettre en oeuvre. D'ailleurs, à cet effet-là, ma consœur la ministre responsable des Aînés, dans sa consultation sur la vie ou les conditions de vie des aînés, va certainement — je crois qu'elle l'a dit; va certainement — aborder cette question, qui ne doit pas être un tabou. Il faut la discuter de façon ouverte. Et, si on peut améliorer et rendre plus spécifiques encore nos actions dans le Plan d'action de santé mentale, on le fera avec ce qui sera constaté et recommandé dans la consultation qui va débiter à l'automne.

Maintenant, je voudrais quand même ajouter qu'il y a des choses qui se font également, maintenant. Par exemple, on va ajouter à Info-Santé, dans toutes les régions, une ligne téléphonique — et c'est un peu ce que la députée demandait — qui s'appelle Info-Social, c'est-à-dire un endroit où la personne peut appeler, une ligne téléphonique qui répond à ses questions non pas seulement sur la santé, comme Info-Santé, mais justement des situations de détresse autant d'ailleurs pour les familles que pour les personnes âgées qui vivent des situations de dépression ou des périodes noires, comme la députée le racontait. Et il y a également de l'argent pour le soutien communautaire. Il y a des groupes communautaires également qui s'occupent de ces personnes-là.

Alors, il y a beaucoup mieux à faire encore, mais ce n'est pas exact de dire qu'il n'y a rien qui est fait. Il y a plusieurs outils qui sont disponibles. Ils ne sont pas tous assez utilisés par les personnes âgées. Je pense que c'est quelque chose dont on va prendre conscience dans la consultation et je crois qu'il faudra bien sûr retirer beaucoup de leçons de ce qu'on va entendre sur le terrain et d'immédiatement l'appliquer dans nos façons de faire. Mais on n'a pas écarté les aînés dans la stratégie pour la santé mentale, on les a vraiment inclus.

On n'a pas voulu non plus créer trop de groupes de population différents. On ne peut pas avoir une stratégie de santé mentale pour les adolescents, une stratégie de santé mentale pour les enfants en centre jeunesse, une stratégie de santé mentale pour les jeunes adultes, et une stratégie de santé mentale pour les familles, puis une autre pour les aînés. Il y a les points communs, il y a les principes communs qui sont les mêmes pour tous, notamment la première ligne puis le milieu communautaire. Mais pour les aînés, si on peut trouver, avec la consultation que notre consœur va faire, des façons de bonifier ça et de rendre ça plus accessible et plus visible — je pense que c'est l'essentiel des commentaires de la députée — que les gens aînés au Québec sachent où sont les services, comment les obtenir, comment contacter et comment avoir de l'aide, on aura accompli un grand progrès.

Le Président (M. Chagnon): Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: C'est ça. Parce que les gens ne le savent pas, que les services que vous parlez, qu'ils peuvent s'appliquer à leurs besoins.

C'est ça, le problème des aînés. Ils ne savent pas le contenu du service. Ils pensent que c'est pour toutes sortes d'autres raisons, mais ils ne pensent pas qu'ils peuvent appeler là puis avoir du soutien au niveau du suicide parce que ce n'est pas assez annoncé. Il n'y a pas de publicité qui est faite, il n'y a pas d'annonce. Puis ils n'osent pas en parler aux intervenants où ils sont parce qu'ils ont un peu honte de ça. Ça fait qu'ils n'osent pas en parler. Puis ils regardent des services, puis ils sont capables de lire, de s'informer, mais il leur manque de l'information. Puis l'information, elle diffuse mal. Tu sais, elle ne parle pas vraiment pour dire: Bien, regarde, si vous avez un problème de suicide, clairement en parler, clairement, ouvertement, qu'ils peuvent assimiler les mots et comprendre très bien l'impact puis dire: Bien oui, O.K., il y a ça qui est annoncé, tiens, je vais téléphoner. Si ce serait seulement d'avoir un dépliant qui explique c'est quoi, où ils peuvent communiquer, qui soit déposé dans des centres, ce serait déjà un grand pas de fait pour ces gens-là. Parce qu'ils n'iront pas questionner s'ils n'ont pas d'information.

S'ils n'ont pas d'information papier ou pas d'information visuelle, télévisée, ces choses-là, ils n'iront pas questionner parce qu'ils sont un peu honteux. Mais par contre, si on leur donne de la documentation écrite qu'ils peuvent ramasser un peu partout dans les centres, dans les cliniques, ces choses-là, ils vont en prendre connaissance. Et je pense que ce serait un point assez important de mettre sur papier ces choses-là pour leur donner une plus grande facilité d'accès aux services.

Ça fait que je me demande si vous aviez prévu de faire une publicité dans ce sens-là pour ces gens-là.

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

M. Couillard: Bien, M. le Président, ce sont des remarques très judicieuses parce qu'effectivement, bien, il y a des ressources qui existent. C'est seulement qu'elles ne sont pas connues.

Un exemple autre, c'est le crédit d'impôt pour le maintien à domicile. On sait qu'il y a une grande quantité d'aînés au Québec qui n'utilisaient pas le crédit d'impôt parce qu'ils ne connaissaient pas son existence ou étaient intimidés par la complexité des démarches pour l'obtenir. Et on sait qu'on a fait une tournée pour le simplifier et s'assurer que les gens le réclament véritablement.

Je voudrais ajouter à ce qu'a dit, de façon très juste, la députée, que ça ne regarde pas juste le gouvernement, ça regarde toute la société puis les proches des aînés également. On a vu, il y a un sondage récemment qui posait la question aux gens s'ils s'occupaient des aînés de leur entourage, et c'est moins de la moitié qui disait le faire. Alors, c'est une réalité de notre société. Il n'est pas rare que j'aie visité des centres d'hébergement et de soins de longue durée où on m'a confié, sur le ton de la confiance, que c'est la minorité des aînés hébergés qui reçoivent régulièrement de la visite de leurs proches. Ça aussi, il faut le dire. Ce n'est pas un point très positif de notre société, mais c'est un phénomène qui existe.

Alors, oui, l'État doit assumer ses responsabilités, doit améliorer les services, doit les rendre plus disponibles,

plus apparents, plus faciles d'accès pour les aînés, mais c'est une responsabilité qui déborde le gouvernement et qui implique toute la société, notamment l'entourage de ces personnes âgées, leur famille même, parfois. Et je pense qu'il ne faut pas oublier de lancer ce message-là également.

Le Président (M. Chagnon): Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: C'est surtout que les familles qui n'y vont pas, bien, le peu de fois qu'ils vont voir leurs parents, les parents sont tellement contents, ça fait tellement longtemps qu'ils attendent d'avoir de la visite qu'ils ne démontrent pas qu'ils ont un problème. Ça fait que la personne qui va les visiter, les enfants qui vont les visiter ne peuvent pas prévoir que leur parent a un problème parce que, d'après eux autres, ils arrivent là, puis il est tout heureux, tout content puis, tu sais, là, il est sur un beau «high», là. Mais, après qu'ils sont partis, deux mois plus tard, là, ce n'est plus tout à fait la même réalité, puis il n'y a plus de soutien. Ça fait que c'est, là aussi, le gros problème.

Bien, on dit: Les enfants ne l'ont pas vu. Bien non, ils ne peuvent pas l'avoir vu. Ils ne voient pas leurs parents assez souvent, compte tenu de la situation qu'on vit aujourd'hui. Travail-famille, là, ce n'est pas évident, là. Puis on ne met pas le blâme non plus sur les enfants face à ça parce qu'on sait que, bon, les deux travaillent. Deux enfants, deux autos à payer, une grosse maison, puis les activités le samedi puis le dimanche, puis la garderie. Regarde, ils en ont par-dessus le chapeau. Le grand-parent, là, il repassera dans deux mois, lui, là, parce qu'il n'a pas le temps cette semaine pour lui. Ça fait qu'ils ne peuvent pas prévoir que leur parent a un problème quelconque. Ils disent: Ah, il est dans une belle place, c'est beau, c'est bien entretenu, il mange bien puis il est logé, il est nourri, puis il manque de rien. Ce n'est pas vrai qu'il ne manque de rien. Il manque d'amour, il manque d'attention puis il manque de soins immédiats, ce qu'on a besoin dans l'échelle de Maslow, nos valeurs premières, puis ça, il ne les retrouve plus. C'est là qu'ils perdent leur sentiment de dire: Bien, on est encore quelqu'un dans la société. Puis je pense que c'est là, à quelque part, qu'il faut vraiment intervenir puis vraiment mettre de l'emphase puis dire: Bien, regarde, on va essayer de prévenir. Mais ce n'est pas évident de prévenir aussi. Ça, je le sais très bien.

Ça fait que c'est pour ça que je me dis que, si on aurait des documents, qu'on aurait plus d'informations mieux circulées, ça aiderait énormément.

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

M. Couillard: Bien, M. le Président, je voudrais juste mentionner que l'intervention de la députée est pleine d'humanité et témoigne d'une grande expérience de la vie, clairement. Elle a vécu des situations, elle a vu des situations, et ça paraît dans son ton. Elle a dit beaucoup de choses vraies. J'espère que la consultation qu'on va faire pour les conditions de vie des aînés permettra d'aborder ces questions-là et de nous revenir avec des solutions très concrètes quant à la façon de faire avancer les choses.

Le Président (M. Chagnon): Mme la députée de Masson.

Une voix: Question de directive: Est-ce qu'on termine à 6 heures?

Le Président (M. Chagnon): Oui, tout à fait. On va terminer à 6 heures, et je suspendrai à ce moment-là, jusqu'à 20 heures.

Mme Grandmont: Je vais revenir sur un autre point. Vous avez un programme qui s'appelle Engagés dans l'action pour les aînés. Ça non plus, on n'en a pas parlé ce soir, dans le budget, puis on n'en a pas parlé les autres jours. Je voudrais savoir: Dans les montants que l'on a, est-ce qu'il y a encore des montants qui vont être mis cette année, dans ce programme-là?

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

M. Couillard: Alors, je ne suis pas sûr qu'on va avoir le temps d'obtenir les résultats. Ce que je vais faire, M. le Président, quand on va revenir, on répondra précisément. On n'a pas sous la main immédiatement les données pour ce programme-là. Je ne voudrais pas répondre, là, juste dire des mots, je voudrais avoir les données que la députée demande. Et on reviendra avec des précisions à notre retour, M. le Président, si l'Assemblée y consent.

Le Président (M. Chagnon): O.K. Peut-être que Mme la députée de Masson a une petite question. Il nous reste encore deux minutes.

M. Couillard: Excusez-moi, M. le Président, on vient de me dire que c'est... La raison pour laquelle on est un peu agité autour de moi, c'est que ce n'est pas un programme qui est sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux, mais c'est au ministre responsable des Aînés, du côté de la famille. Mais ça ne nous empêchera pas de transmettre les renseignements si on peut les obtenir, là, mais ils ne sont pas touchés dans les crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le Président (M. Chagnon): Mais peut-être avez-vous une petite question supplémentaire, Mme la députée de Masson?

Mme Grandmont: Ça fait qu'ils vont être inclus, en fin de compte, dans le ministère des Aînés de la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne, si on me dit bien, à ce moment-là?

Le Président (M. Chagnon): C'est ce qu'il faut comprendre.

Mme Grandmont: Ces montants-là pour le programme?

M. Couillard: Exact.

Le Président (M. Chagnon): C'est ce qu'il faut comprendre.

Mme Grandmont: O.K. Est-ce qu'on peut savoir de la députée d'abord, qu'elle est ici présente... lui demander si elle a un montant qu'elle peut nous avancer sur ça?

Le Président (M. Chagnon): C'est une bonne idée.

M. Couillard: Elle va nous expliquer.

Le Président (M. Chagnon): C'est une bonne idée, mais, compte tenu du fait que nos crédits supplémentaires touchent directement le ministère qui est celui de M. le ministre de la Santé et des Services sociaux — pas pire — je vous suggère de poser la question, quand il sera 18 heures, à la députée qui est encore ici, à Mme la ministre qui est encore ici, et vous aurez certainement la réponse que vous cherchez à avoir.

Mais, comme il est en fait 18 heures, je vais suspendre les travaux jusqu'à 20 heures, de façon à vous permettre de pouvoir poser votre question et que Mme la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne et ministre des Aînés pourra donc y répondre.

Alors, je vous remercie beaucoup et je suspends les travaux jusqu'à 20 heures. Et vous pouvez laisser vos choses ici, vos papiers ici, les portes seront verrouillées.

(Suspension de la séance à 18 heures)

(Reprise à 20 h 5)

Le Président (M. Picard): Je vous rappelle que la commission plénière est réunie afin de poursuivre l'étude des crédits supplémentaires n° 1 pour l'année financière se terminant le 31 mars 2008. Nous allons maintenant poursuivre l'échange entre M. le ministre de la Santé et des Services sociaux et les députés de l'opposition. Au moment de la suspension, il restait 1 h 2 min à cet échange, soit 30 min 30 s à l'opposition officielle et 31 min 30 s au deuxième groupe formant l'opposition. Je passe maintenant la parole à la députée de Masson pour une intervention de 6 min 30 s qui termine le bloc de 20 minutes. Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: Merci, M. le Président. M. le ministre, nous allons parler des aidants naturels, parce que je trouve que c'est un point qui est assez important puis qu'on... on a mis quand même un bon montant d'argent, et je voudrais savoir un peu, à l'intérieur de ça, comment qu'on va pouvoir l'utiliser. Parce que vous sembleriez dire, hier, aidants naturels, que vous ne vouliez pas payer des montants pour ces gens-là et que vous vouliez plutôt le remettre dans le service. Puis, «dans le service», c'est beau, mais ça ne couvre pas tous les besoins. Puis, les services, les CLSC, ces choses-là ne travaillent pas le soir, puis les fins de semaine, puis les fériés. Ça fait que les aidants naturels, eux autres, ils sont là à plein temps, ça fait que je pense que ce serait un point quand même assez important à regarder.

Parce qu'à quelque part, dans les aidants naturels, je pense que, si on irait vers le principe de dire qu'on revalorise ces gens-là puis qu'on reconnaît le travail qu'ils font à l'intérieur de... du travail qu'ils accomplissent

tous les jours pour suivre les personnes qui ont besoin d'aide... Parce qu'on sait qu'«aidants naturels» ne veut pas toujours dire des personnes âgées, là; on sait qu'«aidants naturels» peut très bien toucher des personnes qui ne sont pas si vieilles que ça, là, des gens qui sont en perte d'autonomie à partir de 40 ans suite à des maladies dégénératrices, on sait que ça peut durer plusieurs années, puis que ces gens-là, par après, se retrouvent sur le marché du travail avec aucune formation, aucune place non plus, ça fait qu'il serait assez intéressant de considérer que, si on revaloriserait ces gens-là en les soutenant financièrement, puis qu'on mettrait une bonification, au lieu de juste des services appropriés qui ne sont pas toujours disponibles comme ça devrait être, ça fait que je me demande si le ministre ne peut pas reconsidérer la politique de dire qu'on ne bonifie pas les gens qui restent à aider les personnes qui ont besoin sur un long terme. Ça fait que j'aimerais avoir une réponse sur ça, s'il vous plaît.

Le Président (M. Picard): M. le ministre, s'il vous plaît.

M. Couillard: Bien, merci, M. le Président. Je voudrais juste corriger un peu ce qui a été mentionné. Lorsqu'on a discuté, précédemment, de la question des aidants naturels, on a dit qu'on ne prévoyait pas aller vers les allocations directes sous forme de salaire ou de remplacement de salaire, ce qui est très différent de dire qu'on ne peut pas adopter de mesure pour les aidants naturels. La première mesure, c'est bien sûr l'augmentation de l'intensité des services pour les personnes elles-mêmes, personnes âgées ou personnes handicapées. Les autres mesures jusqu'à maintenant ont été des mesures sous deux groupes: les mesures fiscales — je vais y revenir — et de même que le répit.

On notera, M. le Président, que, dans les attributions du budget... des crédits supplémentaires destinés aux personnes âgées, on réserve une somme de 10 millions pour le soutien à domicile, incluant les aidants naturels, et le répit des personnes âgées en perte d'autonomie. On a également, dans le cadre des investissements de développement pour la déficience intellectuelle, physique et les troubles envahissants du développement, rehaussé de 10 millions de dollars la somme affectée au soutien à domicile de même qu'au répit des familles. Alors, je mentionne ça comme contexte général.

Il existe actuellement trois outils fiscaux, trois crédits d'impôt dans le domaine du maintien à domicile: d'abord, il y a le crédit d'impôt de maintien à domicile de la personne âgée lui-même, qui a été bonifié, qui atteint maintenant 194 millions de dollars; il y a celui pour les aidants naturels d'une personne majeure — donc, c'est pour personnes âgées en particulier — un maximum de 1 020 \$, jusqu'à un minimum de 561 \$, selon le revenu, c'est 50 millions de dollars de valeur en dépenses fiscales; et enfin une nouveauté: une personne, également, qui accorde un répit aux aidants naturels — parce que les aidants naturels, on le sait, ont besoin de répit — peut maintenant bénéficier d'un maximum de 500 \$ par bénévole et de 1 000 \$ pour tous les bénévoles d'une même personne, et ceci a été ajouté lors du budget 2007-2008, c'est dans le cahier du plan budgétaire, à la page F-26. La députée pourra s'y référer.

Donc, les mesures sont de deux ordres essentiellement: des mesures de répit, gardiennage, de même que

des mesures de crédit d'impôt. Et la nouvelle qui entoure l'adoption, ce soir, des crédits ajoutés, des crédits supplémentaires, c'est que la somme affectée aux aidants naturels et au répit se trouve rehaussée de 10 millions de dollars, et à l'intérieur des sommes qui sont consenties cette année.

● (20 h 10) ●

Le Président (M. Picard): Avez-vous terminé, M. le ministre? Oui. Mme la députée de Masson, pour deux minutes, la dernière question et réponse.

Mme Grandmont: Merci, M. le Président. Je l'avais vu, le programme, je l'avais tout lu en entier. Il n'y a pas de problème, je savais très bien qu'est-ce qu'il contenait, sauf qu'à l'intérieur du programme, ce que je retrouve, c'est que c'est bien beau de mettre 1 000 \$ de réduction d'impôt puis 1 000 \$ pour quelqu'un qui va venir t'aider pendant une année. Je sais que ça coûte beaucoup plus que ça pour le faire, premièrement. Puis, un crédit d'impôt, dans mon livre à moi, ça vient avec revenu, hein, et souvent un aidant naturel ne pourra pas avoir de rapport d'impôt en tant que tel parce qu'il ne travaille pas à l'extérieur ou a tellement peu de revenus que des crédits d'impôt, ce n'est pas tellement applicable. Ils vont peut-être lui remettre à la fin de l'année le 1 020 \$, mais on ne fait pas grand-chose avec ça quand on est aidant naturel et qu'on doit s'occuper des personnes à plein temps.

Autre chose aussi. Le répit, c'est beau, le répit, là, mais, quand les gens n'ont pas d'argent pour partir en répit, ce n'est pas d'avance non plus, hein? Puis, le répit n'est pas adapté à toutes les personnes. Quand on parle qu'il y a des personnes qui ont besoin d'être sécurisées, je me vois mal prendre une personne qui a besoin d'être sécurisée, qui a déjà de la misère chez elle, qu'on va la prendre, on va la déménager ailleurs pour une fin de semaine, pour une courte période, parce que c'est du samedi aller au dimanche soir, normalement, puis que cette personne-là, on va la déménager puis qu'elle va être capable d'être bien, je n'y crois pas vraiment. Pour l'avoir vécu, je peux vous dire que ce n'est pas vraiment agréable. Les gens ne se sentent pas à l'aise, ils sont inquiets. Ils se demandent si tu vas retourner les chercher ou si tu vas les abandonner là, si c'est une méthode de les laisser là puis de dire: Bien, regarde, je ne repasse plus, je suis écoeuré, là. Ce n'est pas tout à fait, tout à fait la bonne méthode, ce système de répit là. Le répit, il serait plus pour être capable de dire: Bien, on a des gens qui peuvent nous accompagner des plus grandes périodes, venir à la maison faire du gardiennage à la maison, ce serait bien moins compliqué. Ça fait que c'est à ce sujet-là que je me demande, moi, si le répit peut être rémunéré aussi, par quelqu'un qui viendrait à domicile le faire, au lieu de prendre les gens et les déplacer. Ça fait qu'à quelque part il faudrait qu'il y ait des budgets d'alloués aussi pour ce type de répit là. Est-ce qu'il y a des montants qui ont été prévus pour ça?

Le Président (M. Picard): En 15 secondes, M. le ministre.

M. Couillard: Bien, d'abord mentionner que les crédits d'impôt sont des crédits d'impôt remboursables, c'est-à-dire que, même si on ne paie pas d'impôt, on reçoit quand même le bénéfice qui y est attaché. Deuxièmement,

le répit, ce n'est pas nécessairement pour aller en vacances, c'est également pour s'absenter une journée, par exemple, ou deux jours, une fin de semaine; même chose pour le gardiennage. Alors, il y a déjà des budgets considérables qui sont affectés à cette question-là.

Il faut bien sûr indiquer qu'on doit garder également de l'argent pour les services directs. On ne peut pas mettre tout d'un côté, il faut améliorer les services directs aux personnes aussi, et c'est ce qu'on va faire avec les crédits supplémentaires que nous allons adopter ce soir, M. le Président.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le ministre. Le prochain bloc de 20 minutes est dévolu au deuxième groupe d'opposition. Je cède la parole à M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci, M. le Président. Juste pour continuer, M. le ministre, sur votre réforme, la création des CSSS. Est-ce qu'il est possible de nous dire quel a été le coût de cette réforme? Combien ça a coûté, changer l'en-tête des documents, les affiches à l'extérieur, et tout ça? Est-ce qu'il y a un document? Il doit y avoir une évaluation qui a été faite des coûts de cette réforme-là.

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

M. Couillard: En fait, M. le Président, on peut retrouver ce renseignement-là, c'est vraiment minime, et, à part les affiches et la papeterie, là, ça n'a pas coûté grand-chose. En fait, ça a diminué la lourdeur de l'appareil de gestion du système de santé, puisqu'on a diminué de moitié le nombre d'établissements, de moitié le nombre de structures de direction dans nos établissements de santé et de services sociaux, pendant parallèlement qu'on diminuait également les accréditations syndicales et qu'on dégageait la négociation vers le niveau local.

Alors, il est certain qu'on fait également, en plus de ces économies directes liées à la diminution des structures, des gains d'efficience. Ceux-là sont plus difficiles à mesurer. Il faut faire un programme de suivi et d'évaluation pour le faire. D'ailleurs, lorsqu'on a commencé la formation des CSSS, on avait mis en place un programme d'évaluation qui, je suppose, va arriver à échéance... bientôt, M. le sous-ministre, après deux ans?

M. Paquet (Roger): Deux volets, le...

M. Couillard: Oui. M. Paquet pourrait, de consentement, expliquer le processus d'évaluation qui est fait.

M. Paquet (Roger): Il y a un volet d'évaluation, qui se déroule sur une période de trois ans, qui vise à mesurer les résultats après une année et après deux années, et on a mis en place un monitoring important sur toutes les ressources de première ligne pour s'assurer qu'elles n'étaient pas diminuées et dirigées vers des services hospitaliers. Ce premier rapport là va être disponible dans à peu près un mois.

Le Président (M. Picard): Oui, M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci. Est-ce qu'il serait possible, à ce moment-là, de communiquer au secrétariat de la commission le... de transmettre au secrétariat de la commission une copie de cette première évaluation?

Une voix: ...

M. Drainville: ...une évaluation de... appelons-là la réforme, là, pour les fins de la discussion, et son impact sur les services de première ligne. C'est bien ce que je comprends? O.K. Mais est-ce qu'il existe... Donc, on s'entend que, M. le ministre, vous allez transmettre copie de cette évaluation-là dès qu'elle sera disponible? Ça va?

M. Couillard: En fait, elle va être publiée.

M. Drainville: Bon. Mais, sur l'évaluation comme telle des dépenses liées à cette réforme, est-ce qu'il existe un document, une évaluation, une analyse qui a été faite qui pourrait être transmise également au secrétariat, et, s'il n'y en a pas, est-ce qu'il serait possible d'en avoir une succincte mais quand même qui nous donne une idée un peu?

M. Couillard: On va, M. le Président, le dire a contrario: il n'y a pas eu aucun budget additionnel qui a été donné ou consacré à la réforme elle-même ou aux changements eux-mêmes; tout a été pris à même les budgets normaux, incluant la formation du personnel, incluant les activités d'orientation, il n'y a pas eu donc de dépenses supplémentaires. Même la papeterie — c'est pour vous montrer toute notre probité, M. le Président — lorsqu'on a eu des changements de raison sociale d'établissements, on a attendu que la première vague de papeterie soit épuisée avant de commander la deuxième et la nouvelle. Alors, je pense que là on a un indice, qui est minime, vous me direz, mais qui est un détail important quant à la façon dont on gère les ressources publiques.

Pour préciser ce que je disais tantôt, il y a eu une réduction du 42 % du nombre d'établissements publics: ils sont passés de 339 à 194, il y a 121 postes de directeur général d'établissement de santé qui ont été abolis, c'est une réduction de 39 %, et bien sûr une rationalisation des équipes de direction des établissements fusionnés. On n'a pas fusionné trois équipes pour en faire une immense, on a fait une équipe de direction à même les équipes qui étaient en place auparavant. Alors, ça a été à la fois une source, je dirais, d'économie et d'efficience, ça, pour le réseau de la santé. Et bien sûr l'aspect d'efficience doit se développer avec les années, au fur et à mesure où les changements de pratique vont se mettre en phase avec la philosophie de ce qu'on a mis en place, notamment l'intégration des services et l'emphase des soins de proximité, la première ligne.

Le Président (M. Picard): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Alors, M. le ministre, s'il n'y a pas eu effectivement d'analyse ou d'évaluation qui a été faite des coûts, est-ce qu'il y a eu une analyse ou une évaluation qui a été faite des gains d'efficience ou des gains d'efficacité liés à cette réforme?

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

M. Couillard: C'est ce qu'on vient de mentionner, M. le Président. On a mis dès le début en place une équipe d'évaluation... ou un protocole d'évaluation et de recherche indépendant pour suivre l'évolution de ce changement-là, pour bien sûr en dégager les gains mais également identifier les zones où il y a de l'amélioration ou des modifications à faire. Alors, je le signale, parce qu'historiquement ça ne s'est pas fait, hein? Auparavant, dans les réformes précédentes, il n'y a pas eu une démarche semblable qui été faite. Alors, on l'a fait autant pour ceci, la formation des centres de santé et de services sociaux, que pour, comme on l'a vu tantôt, les nouveaux projets novateurs d'hébergement, où on a mis en place un protocole universitaire de recherche et d'évaluation en même temps qu'on le fait. Je pense que c'est dans la mouvance, ça, des pratiques de gestion modernes qui consistent à mettre en place une mesure tout en l'évaluant de façon continue et en faisant les ajustements alors qu'on reçoit le rapport d'évaluation et de recherche.

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

M. Drainville: Mais ce que j'ai compris tout à l'heure, M. le ministre, c'est que vous avez fait une évaluation de la réforme quant à son impact sur les services de première ligne, mais est-ce qu'il y a une évaluation plus large qui a été faite ou qui sera faite de cette réforme, pas simplement sur les services en première ligne, mais de façon générale, son impact sur le réseau, est-ce que ça existe ou est-ce que c'est...

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

M. Couillard: ...M. le Président, des éléments dont on pourrait attribuer les mérites au changement d'orientation ou à l'intégration des services. Je serais assez prudent là-dedans cependant, puisque les causes de ça sont de multiples origines. Qu'on pense à l'augmentation du nombre, de 224 000 personnes environ, le nombre de personnes rejointes en soins à domicile, qu'on pense à l'augmentation importante du nombre de personnes rejointes pour les soins de santé mentale, qu'on pense à la diminution de la liste d'attente de patients dépassant six mois en chirurgie, de façon notable, qui représente actuellement 7 % du volume chirurgical, il y a des gains de performance. Maintenant, quant aux gains d'efficience, on les évalue d'une part de la façon dont on a mentionné tantôt, également par des parcours types de certains cas. Et M. le sous-ministre Paquet également va vous donner des détails là-dessus. Et je répète que ça n'a pas été fait auparavant, dans l'histoire du système de santé, ce genre d'évaluation continue d'un changement en profondeur.

● (20 h 20) ●

Le Président (M. Picard): M. Paquet.

M. Paquet (Roger): Alors, parmi des composantes d'évaluation, il y a des composantes administratives et des composantes financières. Mais l'élément clé de l'évaluation porte sur la trajectoire de soins pour les patients. Et on s'est assuré que, dans les nouveaux centres de santé, on prenait le temps, avec une équipe d'évaluation, de bien suivre un certain nombre de patients pour voir

comment ils avaient été desservis, si les gains d'intégration étaient assurés et si la trajectoire de soins était rendue plus facile qu'avant.

Alors, ces éléments-là sont au coeur du travail de l'équipe d'évaluation. Parce que ce que l'on recherche dans cette évolution du système, c'est un gain pour le patient.

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

M. Drainville: Donc, il y aura un document qui sera déposé au secrétariat, qui fait l'évaluation de la réforme et qui n'est pas seulement limité aux... qui n'est pas seulement limité aux gains pour les services en première ligne, mais qui nous donne un portrait général des conséquences, des résultats de cette réforme.

On va avoir l'ensemble de l'analyse, l'ensemble de l'évaluation telle que vous allez la recevoir. C'est cela?

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

M. Couillard: Bien, il faut noter, M. le Président, que ce sera un rapport d'étape. On est à deux ans et demi à peu près de la mise en place de cette réforme, ce serait bien téméraire d'en statuer sur le résultat après une si courte période. Mais ça va nous permettre de statuer sur les tendances, les choses qu'on doit surveiller davantage ou corriger. Bien sûr, le document pourra être transmis, mais il va être publié, de toute façon. Il sera accessible publiquement. On indiquera au député comment se le procurer lorsqu'il sera disponible.

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

M. Drainville: Je vous écoutais tout à l'heure, M. le sous-ministre, dire que vous vous êtes assurés, dans le cadre de cette réforme, dans le cours de cette réforme, qu'il n'y aurait pas un transfert des ressources de type CLSC, par exemple, vers l'hospitalier, hein. C'est ce que j'ai compris. Êtes-vous bien certain que ces balises vont fonctionner? Parce que nous, ce qu'on entend, en tout cas à l'interne, dans certains CSSS, c'est qu'il y a des gens qui ont très nettement le sentiment sinon l'opinion qu'il y a effectivement un transfert de ressources des missions CLSC vers l'hospitalier, au détriment bien sûr des missions CLSC. Est-ce que vous êtes bien certain qu'il n'y a pas eu de transfert des missions CLSC vers les missions hospitalières, vers l'hôpital, du CLSC vers l'hôpital?

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

M. Couillard: Alors, la certitude est un bien grand mot, mais il faut se méfier également des rumeurs, là, qui circulent et des interprétations qu'on fait, même dans les établissements. Ce qui est certain, c'est que dès le début on a donné cette instruction-là, que le flux budgétaire était permis de l'hôpital vers la première ligne et pas l'inverse. Et je me souviens qu'on a eu à intervenir une ou deux fois, dans des cas, au début de l'installation des centres de santé et services sociaux, on a rapidement dépisté une telle inversion de ce qu'on voulait faire. Parce que c'est contreproductif de faire ce mouvement d'investissement là. Depuis ce temps-là, d'après ce que je sais, il n'y a pas eu d'autres cas qui ont été signalés ou démontrés.

Je rappelle que l'évaluation préalable des 47 centres de santé et de services sociaux ou centres de santé existants auparavant avait démontré le contraire, c'est-à-dire qu'en fait, malgré l'absence d'instructions formelles, il y avait eu enrichissement relatif des missions de CLSC par rapport aux missions hospitalières par la simple logique et les bonnes pratiques, où le gestionnaire trouvait tout à fait amélioré ou meilleur sur le plan de la performance de transférer ces ressources davantage vers la première ligne.

M. Drainville: M. le Président, est-ce qu'on peut demander à M. le ministre de nous préciser, quand on parle de mission de CLSC, on parle de quoi exactement?

M. Couillard: On parle des missions de proximité dans la communauté, par exemple le service à domicile, la santé mentale en communauté, personnes handicapées, aînés, jeunesse en difficulté. Et d'ailleurs je me souviens qu'en commission parlementaire, lorsqu'on avait discuté la loi n° 25, qui était le premier acte législatif qui a intégré les services, conformément à la recommandation de la commission Clair, on avait produit à l'époque, le député pourra la retrouver parce qu'elle avait été décrite longuement dans les débats à l'Assemblée, cette évaluation des 47 premières expériences de centres de santé, où justement on démontrait que, contrairement à la croyance ou à l'impression, c'est le contraire qui s'était produit. Il y avait eu enrichissement relatif des missions de type CLSC ou des missions de communauté par rapport aux missions hospitalières.

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

M. Drainville: Merci. On parlait tout à l'heure du rôle de l'agence, des agences, là-dedans, et de l'importance... je pense que... on a fait allusion aux directions générales. Quand est-ce que le mandat des directions ou des directeurs généraux vient à expiration, M. le ministre? Est-ce que je me trompe ou est-ce qu'il y a un certain nombre de directeurs généraux qui ont été nommés en 2002 pour des mandats de cinq ans, et donc le mandat viendrait à expiration sous peu?

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

M. Couillard: ...vérifier de quoi le député parle. Est-ce qu'il parle des P.D.G. d'agences régionales ou des directeurs généraux d'établissements?

M. Drainville: Je parlais des P.D.G. d'agences régionales.

M. Couillard: Alors, y a-t-il des mandats de 2002 qui restent à écouler? Probablement, il y a celui de... on me dit qu'il y a trois P.D.G. qui ont encore un mandat en cours, qui court... d'ailleurs qui témoigne... Je tiens à le souligner parce que, parmi ceux-là, il y a un de nos bons P.D.G. au Québec, qui est à Montréal, qui est quelqu'un qui n'est pas de la même provenance politique que nous, qui a siégé comme ministre dans un autre parti que nous, et qu'on a conservé en poste et qu'on continue à conserver en poste. Il y a là une leçon, là, en passant, qui s'adresse à tous les parlementaires, lors des changements de gouvernement, de savoir reconnaître la

valeur des gens au-delà de l'étiquette politique qui leur est attachée. Je veux juste remarquer, et le député n'était pas présent à ces époques-là, moi non plus, mais qu'il y a eu des époques où il y a eu des changements assez radicaux de personnes de valeur lors de changement de gouvernement. On pourra lui donner privément des détails nominatifs là-dessus.

Donc, il y a trois... actuellement trois P.D.G. qui étaient... qui ont débuté leur mandat vers 2002, qui sont encore en poste, celui de Montréal, M. David Levine, celui de Québec, M. Michel Fontaine, et celui de Montérégie, M. Luc Boileau.

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

M. Drainville: Et est-ce que vous avez l'intention de renouveler ces trois personnes pour un autre mandat, de leur accorder un nouveau mandat?

M. Couillard: Ce n'est pas ici qu'on va répondre à cette question. Il y a des processus de renouvellement, d'évaluation qui sont en cours. Je dois dire que les trois personnes donnent de très bonnes performances, là. Notamment, je tiens à souligner, là, et ce n'est pas un commentaire négatif pour le P.D.G. de Montréal, qui a un immense réseau de santé à administrer, mais je tiens à souligner la rigueur et la qualité du travail administratif du P.D.G. de Québec et le degré d'implication et d'imputabilité publique du P.D.G. de la Montérégie. Je pense que ça doit être souligné. M. Levine fait également de l'excellent travail. On a vu également à quel point il soutient cette réforme que nous avons mise en place, puisqu'il sait bien, étant un expert du réseau de la santé et un acteur du milieu depuis des années, qu'elle répondait à un mouvement naturel demandé par le réseau de la santé depuis plusieurs années.

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

M. Drainville: Pouvez-vous nous dire, M. le ministre, quand même sur quels critères vous vous appuyez pour renouveler un P.D.G. d'agence? Comment... parlez-nous un peu du processus d'évaluation. Quand commence-t-il? Quand se termine-t-il? La décision est prise à quel moment?

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

M. Couillard: M. le Président, je vais faire un commentaire pour répondre spécifiquement, une anecdote qui pourra peut-être donner lieu, de la part de notre collègue, à une recherche historique. Chaque année, les P.D.G. sont évalués. Il y a des attentes qui leur sont signifiées, il y a des rencontres qui sont faites avec le sous-ministre en titre à ce sujet-là, et, chaque année, il y a un rapport d'évaluation noté, annoté également, qui est ajouté à leur dossier. Et ceci est une partie importante de l'évaluation et de la prise de décision quant à leur renouvellement de mandat. À cela s'ajoutent bien sûr les niveaux de performance qu'on observe en termes de résultats sur l'accessibilité, la qualité et la sécurité des soins et des services.

L'imputabilité publique, moi, j'insiste énormément là-dessus. Un P.D.G. d'agence régionale doit parler à sa

population, rendre compte des actions qui sont en cours, autant des aspects positifs que des aspects négatifs. Et je crois là qu'il y a... je dirais qu'il y a un degré de rigueur qui est appréciable.

A fins de comparaison historique, le député pourra peut-être s'enquérir auprès de ses collègues qui étaient là auparavant des critères qui ont été utilisés lorsque, par exemple, le P.D.G. de la régie régionale du temps, de Montréal, a été remplacé soudainement. On pourra l'éclairer peut-être sur la façon dont ça a été fait.

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

M. Drainville: Donc, si j'ai bien compris, il y a une évaluation annuelle qui est faite de chaque directeur général ou P.D.G., dis-je bien. Qui procède à cette évaluation? Est-ce que c'est le sous-ministre? Comment ça fonctionne?

M. Couillard: Alors, les évaluations annuelles sont signées par le ministre de la Santé et des Services sociaux mais sont faites en étroite collaboration avec le sous-ministre en titre et ses associés et sous-ministres adjoints.

M. Drainville: Et pardonnez ma naïveté, mon manque de connaissances, mais, du fait que c'est nominatif, ces évaluations-là ne sont pas accessibles au public ou même aux députés. Exact?

M. Couillard: Il serait malheureux qu'elles le soient, à mon avis.

M. Drainville: Juste avant de... M. le Président, est-ce que c'est notre dernier bloc, ça, ou est-ce qu'il y aura autre chose par la suite?

Le Président (M. Picard): Il va vous rester quelques minutes. Là, actuellement, il vous reste 3 min 30 s.

M. Drainville: Mais est-ce qu'il y aura un autre bloc par la suite?

● (20 h 30) ●

Le Président (M. Picard): Un autre petit bloc, qui ne sera pas complet, à peu près une dizaine de minutes.

M. Drainville: O.K.

Le Président (M. Picard): À peu près.

M. Drainville: Bon. Bien, plutôt que d'entreprendre un autre chantier, on va terminer sur la réforme. Est-ce que vous pouvez nous dire, M. le ministre, de quelle façon votre réforme, la création des CSSS a facilité l'accès à un médecin de famille pour les Québécois?

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

M. Couillard: C'est... en fait, tout ce changement-là repose sur deux principes. Le premier de ces principes et le plus important, c'est la responsabilité de la population. Alors, parmi les missions que se voient confier les centres de santé et services sociaux se trouvent la nécessité et l'obligation même d'établir des liens avec leurs partenaires

tels que les cliniques médicales, tels que les groupes de médecine de famille. Alors que ces contrats n'existaient qu'avec les CLSC auparavant, ils se font maintenant avec une entité qui est beaucoup plus large et représente une population plus grande. Alors, il y a là un élément, et ce n'est pas le seul élément bien sûr qui assure l'amélioration de l'accès aux médecins de famille, il y a beaucoup d'autres éléments. Ce serait très téméraire de dire que c'est parce qu'on a intégré les services de toutes sortes que spécifiquement l'accès aux médecins de famille s'en trouve amélioré. Il y a un élément de ça qui est présent, mais il y a d'autres mécanismes, comme le sait très bien le député, avec l'augmentation de formation des médecins, la répartition régionale plus équitable, l'accueil plus hospitalier, c'est le cas de le dire, des médecins étrangers, également la formation des directions générales... régionales de médecine générale qui jouent un rôle dans la distribution des soins puis le choix des priorités.

Alors, oui, certainement, la responsabilité populationnelle, le fait d'avoir à conclure des ententes avec les partenaires que sont les cliniques de médecine, de médecins, donc avoir à leur offrir des relations qui vont dans les deux sens, du soutien autant qu'on leur demande de l'implication, ça a certainement facilité la prise en charge et l'apparition de nouveaux médecins de famille, de nouveaux groupes de médecine de famille, étant donné la solidité plus grande des ententes qui sont conclues maintenant avec les centres de santé et services sociaux.

Mais encore une fois ce n'est pas le seul élément qui explique les progrès — incomplets — qu'on a faits jusqu'à maintenant dans l'accès aux médecins de famille.

Le Président (M. Picard): M. le député, 1 min 15 s, question et réponse.

M. Drainville: Quand on parle d'entente, M. le ministre, parlez-nous un peu, il nous reste une minute, là, de quelle... décrivez-vous un peu une entente type entre un CSSS puis une clinique, une clinique de médecine.

M. Couillard: M. le Président, le meilleur exemple que je peux donner, puis j'engage le député à aller voir sur place, à Montréal ou ici même, à Québec, c'est les cliniques-réseaux. Et c'est la même chose pour les groupes de médecine de famille, mais je prends l'exemple de la clinique-réseau parce que c'est plus récemment formée ici. On retrouve, dans la clinique-réseau, des infirmières du centre de santé et de services sociaux qui agissent comme infirmières liaison et qui mettent en relation le médecin de famille avec l'établissement de santé, avec d'autres médecins de famille lorsqu'il faut en trouver pour des patients qui n'en ont pas et avec des spécialistes pour obtenir des rendez-vous pour l'imagerie ou les consultations. Et ces infirmières-là ne sont pas à la charge des médecins de la clinique médicale, elles sont du personnel du centre de santé et services sociaux, et c'est la même chose pour les infirmières qui oeuvrent en groupe de médecine de famille.

Et c'est la même chose qu'on fait de plus en plus dans nos grandes salles d'urgence et qu'on veut même intensifier, c'est d'avoir, dans la salle d'urgence, présence d'infirmières des centres de santé et de services sociaux pour dépister des personnes avec des maladies chroniques,

des états de vulnérabilité divers, des statuts, comme on dit, de personnes orphelines — qui n'ont pas de médecin — pour les remettre en circulation, les remettre en contact avec le réseau de santé.

Alors, il y a là d'excellents exemples, et j'engage le député à aller voir sur place, autant à Montréal qu'à Québec, et peut-être de mobiliser les médecins de sa région, en Montérégie. Jusqu'à maintenant, nous n'avons qu'une clinique-réseau, près de l'Hôpital Pierre-Boucher, on aimerait en avoir d'autres, et il y a certainement lieu d'en avoir d'autres, surtout dans la partie très peuplée de la Montérégie dont lui-même est issu.

Mais, pour ça, il faut que ça vienne de la volonté des médecins. Je sais que l'agence de Montérégie récemment a travaillé sur un cadre de référence pour un modèle montérégien, alors il y a lieu peut-être pour lui de le suivre, ce dossier-là, en Montérégie.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le ministre. Le prochain bloc de 20 minutes est à l'opposition officielle, et je reconnais Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: Merci, M. le Président. Pour faire suite aux aidants naturels, je vais revenir sur ça, M. le ministre, parce qu'à quelque part je n'ai pas tout éteint la conversation. Quand on est aidants, c'est sûr que... Moi, à quelque part, je peux vous dire une chose: que les personnes qui ont aujourd'hui... qu'on sait qu'ils vont avoir du diabète beaucoup plus rapidement, on dit que c'est toujours en augmentation, et tous ces gens-là qui vont faire du diabète du type 2, c'est tous des gens qui vont avoir des maladies dégénératrices, qui vont avoir des problèmes cardiaques, qui vont avoir des problèmes rénaux.

Et tous ces gens-là ne peuvent pas continuer à travailler à un moment donné et ont besoin d'aide à domicile pour être capables de s'occuper des soins qu'ils ont besoin puis de les faire suivre, puis de voyager dans les hôpitaux et de tout faire. Ces aidants-là sont obligés, à un moment donné, de revenir à la maison puis de rester à plein temps à la maison.

Ça fait que l'aidant perd son emploi, effectivement, et la personne qui est aidée ne peut plus travailler. Puis, si on ne rémunère pas ces aidants-là, de quelle manière ils vont pouvoir survivre puis payer tous les coûts des médicaments que ça coûte? Parce que ça coûte énormément cher, puis il y a les transports aussi qu'il faut faire, puis tout le travail à domicile.

Ça fait que je me demande pourquoi qu'on n'irait pas sur un principe de dire: Oui, on va reconnaître ces aidants-là à la maison, on va leur donner un montant qui va leur permettre de continuer à vivre et de continuer à aider. Parce qu'on sait qu'il y a des coûts énormes de médicaments qui s'ajoutent et qui ne sont pas payés par la régie; puis comme ces gens-là n'ont pas encore 60 ans, assez souvent, ni 65 ans, leurs médicaments ne sont pas payés en entier, ça fait qu'il y a des frais énormes par mois qui s'ajoutent à tout ça.

Ça fait qu'à quelque part, si l'aidant n'a aucun revenu, puis qu'ils ont juste une petite pension qui rentre parce que la personne, elle tombe handicapée, parce qu'ils la déclarent inapte à un moment donné, mais le montant qu'ils donnent, ce n'est pas suffisant non plus, et les services sociaux ne donnent pas non plus. Ça fait

que qui va soutenir ces personnes-là si elles ne peuvent plus travailler et qu'elles n'ont pas de revenus suffisants, puis qu'elles vivent toutes ces inquiétudes-là? Pourquoi qu'on n'irait pas sur un service où, oui, on subventionnerait, au lieu de dire qu'il y a juste des services qu'elles peuvent avoir?

On sait que les services qu'ils peuvent avoir ne répondent pas à tous les besoins. Tu appelles pour avoir du service, ils ne sont pas disponibles, c'est deux heures, c'est trois heures, c'est quatre heures par semaine. Ce n'est pas comme suffisant pour un aidant à plein temps. Ça fait que je voudrais savoir pourquoi on n'accepterait pas à un moment donné de dire, pour des types de personnes spécifiques, qu'on n'en allouerait pas, des montants. Pour les gens qui nous écoutent ce soir, là, pour les gens qui sont aidants depuis nombre d'années, ils aimeraient ça savoir qu'ils auraient du soutien du gouvernement autre que juste des crédits d'impôt, parce que ce n'est pas avec un 1 000 \$ par année qu'on avance bien vite, là, dans ce système-là, là, au prix que tout coûte dans les médicaments, puis les transports, puis tout ce qui s'ensuit, puis tous les besoins connexes aussi qui sont là.

Ça fait que je voudrais savoir: Allez-vous y songer sérieusement, à un moment donné, à reconnaître ces aidants-là puis à dire: Oui, on va les supporter financièrement? On ne demande pas des 1 000 \$ par mois, mais des petits montants qui leur seraient accordés qui aideraient énormément.

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

M. Couillard: Bien, M. le Président, tout est relatif, hein. Au Canada, on est probablement la province qui utilise le plus d'outils fiscaux pour soulager les aidants naturels. Il faut comparer, hein. On peut parler des problèmes, c'est vrai, puis il y a encore beaucoup de progrès à faire, puis d'ailleurs la consultation sur la qualité de vie des aînés va permettre d'avoir plus de débats encore sur la question des aidants naturels, puis on aura peut-être de nouvelles idées. Mais il faut quand même réaliser qu'au Québec on ne fait pas piètre figure, loin de là, par rapport au niveau canadien pour l'aide qui est déjà apportée.

La plupart des pays n'utilisent pas l'allocation... En fait, la grande, la quasi-totalité des pays n'utilisent pas l'allocation directe pour les aidants naturels parce que ça a aussi des effets pervers. Alors, la plupart des pays font comme le Québec et le Canada, et surtout le Québec, qui est plus généreux que les autres provinces canadiennes déjà et qui en ajoute avec les crédits qu'on ajoute aujourd'hui, et il faut garder ça en considération.

Par ailleurs, je vois, et avec raison, que la députée est très intéressée par la question. Peut-être pourra-t-elle animer la discussion dans son propre parti politique pour qu'au prochain rendez-vous électoral il y ait un programme qui parle de la question, parce que, lors de l'élection qu'on vient de passer, j'ai regardé attentivement le programme du parti de l'ADQ, puis il n'y a pas un mot là-dessus, là, ni financement attaché. Alors, je pense que voici une consultation qui approche, voici un débat qui va se faire, qui va permettre à la députée... qui, avec droit — et je pense qu'elle a vécu elle-même les situations — à être très motivée et très intéressée par cette question-là pour animer la discussion dans son parti politique. Mais, avant ça, je soutiens, et je suppose, et je

propose qu'on attende les rapports de la consultation qui va être faite et voir quelles sont les idées qui vont venir du terrain.

Et soyons prudents avant de dire qu'il faut aller dans une direction que les autres pays soit n'utilisent pas, soit ont abandonnée après avoir commencé à l'utiliser parce qu'elle avait des effets nocifs importants sur plusieurs autres aspects de la société et même du système de santé. On a développé ces outils fiscaux, qui sont encore une fois plus généreux que ceux qui existent dans les autres provinces canadiennes. On fait un pas de plus important aujourd'hui avec le répit et d'autres méthodes de soutien et de gardiennage pour les aidants naturels. Il y a un 10 millions de dollars qui s'ajoute aujourd'hui; c'est considérable! Le milieu des aidants naturels, qu'elle connaît certainement, je ne crois pas qu'il se souvienne d'un ajout de crédits de cette ampleur-là pour cet aspect-là au cours des dernières années. Donc, il y a un pas qui est fait aujourd'hui qui est important, qui va apporter une amélioration. On verra, avec la consultation, quels sont les pas de plus qui nous sont recommandés. Mais soyons prudents avant d'arriver vers une solution, surtout quand on se rend compte que d'autres pays l'ont essayée puis l'ont abandonnée. Ils sont comme nous, ils font des expériences. Il faut tirer leçon des expériences des autres.

Le Président (M. Picard): Merci. Mme la députée de Masson.

Mme Grandmont: Je sais qu'en France, eux, ils le font, ils soutiennent les aidants naturels, eux autres, là-bas par des moyens financiers, parce qu'eux autres ils l'ont adopté, puis ils l'ont gardé, puis ça fonctionne très bien. Ça fait que je pense qu'on pourrait peut-être prendre exemple sur eux autres et ne pas regarder juste ceux qui sont négatifs, mais regarder ceux qui sont positifs aussi. On pourrait peut-être s'en servir comme exemple, ça aiderait.

Puis je voudrais savoir aussi: Dans le budget du 10 millions, l'avez-vous ventilée, la partie que vous allez mettre pour les aidants, en répit puis aux CLSC?

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

● (20 h 40) ●

M. Couillard: C'est un 10 millions entièrement consacré aux mesures de répit et de gardiennage. Donc, c'est entièrement dédié à cette fin-là, et encore une fois, au cours des dernières années, là, c'est une expérience utile à faire. Si on regarde les budgets, le développement des dernières années, c'est la première fois qu'on voit un montant aussi considérable affecté à cette chose-là. Alors, ça va se répartir dans toutes les régions, mais c'est un ajout qui est historiquement très important, et on verra, avec la consultation, si on peut ajouter d'autres méthodes, mais soyons prudents avec l'allocation. La France est effectivement un des rares, sinon un des seuls exemples à utiliser cette méthode-là. Je rappelle, pour fins de mémoire, qu'il y a également à peu près 20 milliards d'euros de déficit dans la caisse d'assurance sociale française. Alors, il faut se préoccuper de ces questions également de gestion saine des finances publiques.

Le Président (M. Picard): Mme la députée de... M. le député de La Peltrie.

M. Caire: Merci, M. le Président. Dans les crédits supplémentaires, il y aurait un 50 millions qui est réservé aux soins à domicile. Il y a toute une politique du ministère qui est bâtie autour des CHSLD. J'ai eu l'occasion d'en discuter brièvement avec le ministre sur certains cas où on ferme des lits; dans d'autres régions, semble-t-il, on ajoute des lits, on va ajouter des sous pour le maintien des soins à domicile.

J'aimerais savoir du ministre selon quels critères on arrive à ces décisions-là. Par exemple, je vous ai donné l'exemple de l'hôpital d'Amqui; je pourrais lui parler du Foyer Saint-Cyprien, là, où on vit la même... Il y a différents exemples qui me sont arrivés d'un peu partout, et j'aimerais connaître du ministre, là, quels sont les critères qui sont établis qui font qu'on va fermer des lits à certains endroits, qu'on va en ajouter, qu'on va ajouter de l'argent pour les soins à domicile, là. Ça, ça m'apparaît un peu flou, et pour les citoyens, parce que, pour beaucoup, là, ça soulève énormément de questions, et j'aimerais aussi attirer l'attention du ministre sur le fait que ça soulève des craintes parmi la population. Donc, je pense que, là, il y a lieu de bien expliquer la démarche parce que ça ne semble pas être bien compris, là.

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

M. Couillard: Bien, au départ, puis je ne ferai pas une longue discussion là-dessus, le cas de Saint-Cyprien est complètement différent des autres: c'est une autre problématique liée à l'état physique des lieux. Le député pourra se renseigner certainement auprès de son chef, ce n'est pas du tout dans la démarche dont on parle actuellement que ce cas-là se situe.

Maintenant, en général, j'aimerais peut-être lui rappeler que les crédits supplémentaires d'aujourd'hui ne sont pas entièrement affectés au soutien à domicile. Ils sont affectés à l'ensemble des mesures adressées aux aînés en perte d'autonomie, dont les soins à domicile, dont le rehaussement des CHSLD, dont le répit-gardiennage pour les aidants naturels, et il y a également un montant, cette année, qui est disponible de 15 millions de dollars pour trois éléments: la rétention et l'attraction de la main-d'oeuvre, l'accélération de nos centres de convalescence pour soulager les grandes urgences de Montréal et d'ailleurs, et — et c'est là le point qui l'intéressera — des mesures de transition pour les transformations de services dont il nous parle comme à Amqui, par exemple, ou d'autres.

Alors, il y a des sommes prévues, et j'indiquais plus tôt à la députée d'Hochelega-Maisonnette qui posait une question identique que ce qu'on veut, c'est que, lorsque la transformation — puis j'expliquerais tantôt les critères qui sont utilisés pour prendre ces décisions-là; lorsque la transformation — se fait, elle ne peut se faire qu'au moment où les nouveaux services sont visibles dans la communauté, parce que les gens ont déjà été échaudés dans le passé, dans des actions semblables, où on leur dit: On va faire ça, puis éventuellement vous verrez arriver telle affaire. Alors, les gens, avec raison, se méfient quand ils entendent quelque chose comme ça, de sorte que ce qu'on veut, c'est que les services soient présents dans la communauté. On donne les budgets de transition et ce n'est qu'à ce moment-là que la transformation et le déplacement des budgets peuvent se faire.

Maintenant, comment procède-t-on? D'abord, on s'est doté d'un plan, d'un programme ou d'un plan d'action pour les aînés en perte d'autonomie — je suis certain que le député l'a parcouru — *Un défi de solidarité*, et c'était demandé depuis longtemps par la Commission des droits de la personne, le Vérificateur général qui ont fait de nombreuses études sur le cas des aînés en perte d'autonomie, un plan d'action basé sur l'évidence suivante. C'est qu'avec l'accélération du vieillissement que nous allons connaître au cours des prochaines années on ne peut continuer à avoir recours à l'institutionnalisation des personnes âgées au rythme que nous le faisons actuellement parce que ça va être impossible de soutenir le rythme, un, et que, deux, ce n'est pas ce que les personnes âgées souhaitent.

Alors, il faut s'inspirer, là, des mesures ou des exemples encore une fois internationaux. Au Danemark, par exemple, dont parlait le député de Marie-Victorin, je crois, au cours des derniers jours, il est à toutes fins pratiques illégal d'institutionnaliser une personne âgée. Il n'y en a pas, de CHSLD, ou à peu près pas. Les gens sont à domicile, dans des appartements supervisés.

Alors, on s'est fixé une cible qui n'est pas une cible arbitraire, mais une cible qui correspond à des études, des comparaisons de systèmes de santé internationaux et l'état actuel des lieux au Québec pour dire qu'environ 3 % des personnes âgées devraient se retrouver en hébergement d'institution. Comment ce chiffre-là se situe-t-il par rapport à la réalité? C'est très intéressant de le voir. Par exemple, à Montréal, il y a plus que 4 % des aînés qui sont placés en institution d'hébergement, alors qu'en Montérégie c'est 3,2 % ou 3,1 %.

Pourquoi? Parce qu'en Montérégie on a été plus rapide, possiblement parce qu'on était plus créatif étant sous-financé par rapport à d'autres régions, pour développer des alternatives qui permettent de diversifier les solutions pour les gens, les garder à domicile plus longtemps et leur offrir de l'hébergement d'autres types que le CHSLD. Alors qu'à Montréal, et c'est l'effet pervers de la chose, les personnes sont institutionnalisées à des niveaux de perte d'autonomie qui ne devraient pas les amener à être en institution. Et, lorsqu'on fait ça, on accélère la perte d'autonomie du patient.

Et c'est tellement vrai qu'il y a des exemples multiples de transferts de patients de Montréal à la Montérégie pour hébergement institutionnalisé, et, quand la personne arrive en Montérégie, ils disent: Non. Les gens en Montérégie: Non. On ne met pas quelqu'un en institution avec ce niveau de perte d'autonomie là. On le met en soins intensifs à domicile, on le place en ressources intermédiaires, on lui donne une autre ressource d'hébergement, parce que c'est beaucoup plus proche du milieu naturel qu'un milieu d'institution qui, lorsque la perte d'autonomie n'est pas maximale, quelle que soit la bonne volonté des gens, a tendance à accélérer le processus de perte d'autonomie.

Alors, une fois ce plan on peut dire national ou panquébécois fait, chaque région a fait son propre sien. Alors, par exemple, ici à Québec, le député pourra obtenir de M. Fontaine le plan régional d'application de ces mesures-là pour arriver à la même cible. Même chose en Montérégie, même chose à Montréal, Chaudière-Appalaches, Outaouais, etc.

Donc, chaque région a fait le constat d'abord de la composition de sa population. Ce n'est pas toutes les

régions qui ont la même pyramide démographique. En Outaouais, par exemple, on a une population plus jeune qu'en Montérégie, où il y a, particulièrement à l'est, des populations de personnes âgées importantes qui vont amener une charge de plus en plus importante à mesure que les années passent.

Donc, chaque région, non seulement au niveau de sa région, mais de ses sous-régions, a fait des... comment dire, des planifications sur le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie qu'il faudrait prendre en charge dans cinq ou 10 ans et, ce faisant, appliquant la règle d'environ 3 % de personnes institutionnalisées, a calculé le nombre de places d'hébergement en institution qu'il fallait prévoir, ce qui explique que, dans certaines régions, on a des places supplémentaires à faire, par exemple, en Montérégie, surtout au centre et à l'est de la Montérégie, tandis que, dans d'autres régions comme Montréal et Amqui, c'est le contraire. Compte tenu de la diminution de la population, des structures démographiques, des structures économiques, il faut réduire le nombre de places, mais pas les couper bêtement et récupérer le budget à Québec comme ça s'est déjà fait, mais transformer le budget en services dans la communauté.

Par exemple, à Amqui, il n'y a, jusqu'à récemment, aucun patient là. Il n'y a pas d'attente, il n'y a pas d'utilisation des lits. Alors, c'est des budgets qui sont là pour... bon, finalement qui ne servent pas à grand monde. Alors ça, c'est un aspect dans lequel on est très prudent, s'assurer qu'on met en place ces nouveaux services, services à domicile, services dans la communauté, formules d'hébergement alternatif, au moment où on fait la transformation. Et la chose très importante pour les petites localités, c'est qu'il n'y a pas de perte d'emploi. À Amqui, par exemple, il n'y a aucune perte d'emploi; toutes les personnes qui sont à l'emploi du centre d'accueil sont relocalisées.

Alors, je pense qu'il est... puis je vais terminer là-dessus, je ne veux pas prendre trop de temps, là, c'est excessivement important de se concentrer sur cet objectif-là, je dirais de façon transpartisan, là. C'est parce que c'est certain que tous les partis politiques, tous les gouvernements qui vont se succéder au cours des années prochaines, si on continue avec le pourcentage d'institutionnalisation qu'on a connu historiquement, c'est impossible d'y faire face avec le seul recours à l'institutionnalisation, et je ne mets même pas la question de la dette puis du financement là-dedans. Vous remarquerez que je suis délicat en cette dernière heure de crédits. Je sais qu'ils sont tannés de m'entendre parler de ça, donc, ce soir, je n'en parle pas, congé, mais, demain, peut-être oui.

Et il y a également la question des... mais je ne veux pas trop prendre de temps, mais on pourrait parler de tout ce qu'on a fait pour l'aspect des immobilisations égalées. Alors, je pense que ça répond assez bien à la question. Je suggère que, comme exemple, le député ou les députés intéressés se procurent, à leur région, le plan régional et voient comment il a été établi.

Le Président (M. Picard): Merci. M. le député de La Peltrie.

● (20 h 50) ●

M. Caire: Oui, merci, M. le Président. Bien, de toute façon, je veux rassurer le ministre. En cinq minutes, le débat sur la dette, mais ça me fera plaisir, ce sera avec

plaisir que j'aurai cette discussion-là avec le ministre. On pourra échanger de façon très constructive, j'en suis convaincu.

Je voulais savoir de la part du ministre, M. le Président, de quelle façon il ventilait le 50 millions pour vraiment les soins à domicile, et je m'explique. Le gouvernement est dans un processus de révision des places en CHSLD. Je comprends l'explication que le ministre nous donne, il y a une situation qui prévaut, on doit prévenir plutôt que guérir. Le maintien à domicile est la solution idéale, c'est clair, mais ce que je comprends, c'est que, dans le budget initial, ce budget-là devait répondre au plan qui avait été proposé par le ministère de la Santé et ce que je comprends, c'est qu'on a rajouté des sommes additionnelles avec les crédits supplémentaires.

Alors, dans le fond, moi, je voulais savoir: Sur la base de quoi, quel phénomène nouveau est arrivé avec les crédits supplémentaires qui a amené le ministre à réviser le plan, à rajouter des sommes? Quel critère est apparu qui n'était pas là au moment où on a décidé de financer le programme à hauteur de x millions de dollars? Dans le fond, c'est un peu ça qu'était la question.

M. Couillard: Alors, M. le Président, il faut rappeler qu'il y a eu ici, dans ce Parlement minoritaire, un processus de conversation, de négociation entre les partis politiques quant au budget, à la forme finale du budget. Il est clair que, pour adopter un budget, un gouvernement minoritaire doit recevoir le soutien d'au moins une des deux autres formations politiques. Il aurait été intéressant peut-être que les conversations se déroulent plus longuement avec tous les partis politiques d'opposition. Mais, lorsqu'on a rencontré le deuxième parti d'opposition, ils nous ont exprimé clairement quelles étaient leurs priorités. Leurs priorités, c'étaient les soins à domicile, la prise en charge des aînés en perte d'autonomie et les soins médicaux de première ligne. Ils ont dit: Nous, on veut avoir ça dans le budget pour vous soutenir, pour adopter le budget avec vous. C'est le fonctionnement d'un Parlement minoritaire. Alors, c'est certain que c'est des nouveaux crédits. Les premiers 50 millions qui étaient là, ils étaient déjà historiquement sans précédent au cours des dernières années comme ajout budgétaire dans une année. Alors, avec les budgets supplémentaires, on fait encore mieux.

Et pour donner une idée au député de l'affectation de ces sommes-là, si on regroupe le premier 50 millions et le deuxième, ça fait 100 millions ensemble, là-dessus on prend 5 millions pour chèque emploi-services qu'on va continuer à bonifier. Il reste 95 millions à distribuer, on le maintient de la façon suivante: dans la communauté, 75 millions, donc toujours le gros des investissements dans les soins dans la communauté; 40 millions en soins à domicile; 10 millions dans les partenariats novateurs qu'on a mis en place déjà sur l'hébergement; les convalescences posthospitalières des personnes âgées, 15 millions; et le soutien aux aidants naturels, notamment par le répit comme on vient de le mentionner, 10 millions, ce qui fait 75 millions dans la communauté. À ça s'ajoutent 20 millions pour l'hébergement en CHSLD, l'ajout de préposés aux bénéficiaires, l'intensité des services qui augmente et des nouvelles places aux CHSLD qu'on pourra faire plus rapidement que ce qui était prévu.

Donc, voici en gros, M. le Président, l'attribution des sommes, et je pense que c'est une bonne nouvelle. Et c'est une bonne nouvelle... Je pense que les Québécois qui vont regarder ça, ils vont dire: Bien coudon, il y a un bénéfice pour notre société, qu'il y ait eu ce processus de conversation et de compromis entre les partis politiques. De notre côté, un de nos objectifs principaux était d'assurer une baisse du fardeau fiscal, et on l'a rejoint.

Le Président (M. Picard): M. le député de La Peltrie, 1 min 15 s.

M. Caire: J'ai un malaise avec l'explication que le ministre me donne parce que, quand on met en place un plan, qu'on le finance et qu'on le refinance, pour moi, il y a deux conclusions. De deux choses l'une: ou ces sous-là ne sont pas absolument nécessaires et seraient mieux utilisés ailleurs, ou alors ils sont absolument nécessaires, et on a définitivement mal évalué les besoins. Et, si on a mal évalué les besoins dans ce secteur-là, bien il est permis de se questionner sur le fait qu'on ait pu faire la même erreur dans d'autres secteurs.

Donc, est-ce que le ministre a mal évalué ses besoins ou est-ce qu'il est en train d'affecter des sommes qui ne sont pas absolument nécessaires à des secteurs alors qu'il pourrait mettre cet argent-là dans d'autres secteurs, par exemple dans la bonification du salaire des infirmières, qui m'apparaît beaucoup plus critique actuellement, et c'est un peu ce qu'on vit, là, dans le réseau de la santé. J'ai un malaise avec ça, là.

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

M. Couillard: M. le Président, les besoins et le déploiement sont bien planifiés. Ce que ça nous permet, c'est d'accélérer les choses. Mais c'est les mêmes cibles, c'est les mêmes... devancer certaines actions, mais c'est le même plan d'action, les mêmes cibles qui étaient prévues. Et pourquoi mettre tant d'attention sur les personnes âgées? Il y a plein de domaines prioritaires dans le système de santé. Il n'y a pas une journée qu'on ne présente pas une autre priorité ou une priorité qu'on voudrait supérieure à une autre.

Alors, je vais donner la statistique que j'ai donnée tantôt, un peu plus tôt, à la députée d'Hochelega-Maisonneuve. On vient d'obtenir les chiffres sur l'évolution des patients sur civière dans les salles d'urgence, 2006-2007, au Québec. Et il y a un indice qui est absolument, là, frappant, c'est le nombre de personnes amenant des personnes de 85 ans et plus, le nombre de personnes de 85 ans et plus arrivant en ambulance à la salle d'urgence. Alors, on a les données depuis 2002-2003 et, pour chaque année, l'augmentation en pourcentage par rapport à l'année précédente.

Alors, entre 2002-2003 et 2003-2004 — oui, mais avec consentement, 30 secondes, c'est des chiffres majeurs que la population doit entendre pour prendre conscience du processus de vieillissement; entre 2002-2003 et 2003-2004 — 4,9 % d'augmentation; entre 2003-2004 et 2004-2005, 7,1 % d'augmentation; entre 2004-2005 et 2005-2006, 1,1 % d'augmentation; et, écoutez bien celle-là, entre 2005-2006 et 2006-2007, 12,5 % d'augmentation du nombre de personnes de 85 ans et plus sur des civières.

Alors, il y a une charge majeure, une accélération du processus de vieillissement qui nous amène à agir. Ça ne veut pas dire que le reste n'est pas important.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le ministre. Je reconnais maintenant M. le député de Marie-Victorin pour les 12 dernières minutes...

M. Drainville: Merci, M. le Président.

Le Président (M. Picard): ...dévolues à son groupe.

M. Drainville: Oui, je m'excuse d'avance, M. le ministre, ça va être un peu un pot-pourri d'un certain nombre de questions ou de thèmes que je vais aborder à travers les questions.

On a beaucoup parlé, au cours des nombreuses heures qu'on a passées ensemble, des admissions dans les facultés de médecine. Est-ce qu'il serait possible d'avoir un tableau qui n'existe peut-être pas mais qui pourrait être concocté par un de vos fonctionnaires sur l'évolution des inscriptions dans les facultés de médecine du Québec, à partir de 1980. Puis, il serait possible de nous préparer ça?

M. Couillard: On a, par coïncidence, 1994 et après, mais on pourra peut-être faire des fouilles et trouver des données antérieures, mais je ne les ai pas vues récemment. C'est certain que la période en 1992... Tiens, j'ai des données ici qui débutent en 1985-1986. C'est quand même pas pire. 1985-1986, ça nous donne quand même une bonne idée. Et on pourra vous le transmettre par la commission.

M. Drainville: De 1985-1986 jusqu'à?

M. Couillard: Jusqu'à 2006-2007.

M. Drainville: Vous pouvez déposer le document?

M. Couillard: Bien non, parce qu'il n'est pas final puis c'est un document de travail. On va le reformater puis on va vous le transmettre. Ce qu'on voit, c'est ce qu'on indiquait tantôt là: c'est les trois années consécutives, de 399, 401, 401 admissions entre 1996 et 1999. Ça fait qu'ajoutez 10 ans de formation pour un spécialiste en 1999, ça vous amène en 2009. Et après ça, les cohortes ont augmenté très lentement 459, 499, 549. Elles dépassent 600 seulement à partir de 2002-2003. Rajoutez 10 ans pour un spécialiste, 2012-2013. Alors, c'est pour ça que ce n'est qu'à partir de ce moment-là que, pour les spécialistes, on va commencer à dépasser l'attrition. À cause de ce phénomène de lenteur à accélérer les admissions en médecine.

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

M. Drainville: Dans un tout autre ordre d'idées, M. le ministre, on a ici, dans le cahier, le volume I, *Réponses aux questions particulières*, volume I, à la page 333, la liste d'attente pour les centres d'hébergement et de soins de longue durée au 31 mars 2007. Il y a 5 539 personnes qui attendent pour une place dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée. 5 539 pour tout le Québec.

Est-ce que vous avez un objectif de réduction de cette attente?

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

M. Couillard: Alors, M. le Président, c'est une discussion que j'avais déjà eue avec le précédent critique, M. Charbonneau. La première chose qu'il faut noter, c'est qu'il y a deux phénomènes différents à regarder, dans les hôpitaux et à l'extérieur de hôpitaux.

Lorsqu'on est à l'extérieur des hôpitaux, on a le total de 5 539, dont 2 809 à Montréal. Ça ne veut pas dire que ces personnes ne reçoivent aucun service, elles sont desservies d'autres façons. Mais elles arrivent à un niveau de perte d'autonomie où il faudrait qu'elles aient accès à autre chose qu'uniquement les soins à domicile, mais pas nécessairement au centre d'hébergement, encore une fois aux projets novateurs, aux hébergements alternatifs. Et c'est de cette façon qu'on veut arriver à lutter contre cette question-là.

C'est complètement différent de ce qui arrive en centre hospitalier. Parce qu'en centre hospitalier vous avez des lits de soins prolongés dans les hôpitaux de soins aigus qui sont au permis comme des lits de soins prolongés. Alors, il ne faut pas compter ces personnes-là comme étant en attente d'hébergement, puisqu'elles sont en hébergement dans des lits autorisés.

La statistique intéressante et importante, c'est le nombre de personnes dans les lits de soins aigus en attente de services dans la communauté, hébergement ou autre, et là c'est une fraction du 5 000, c'est quelques centaines au Québec.

En passant, le plan d'action pour la lutte contre la perte d'autonomie nous amène à faire disparaître progressivement ces lits de soins prolongés dans les hôpitaux de soins aigus et les remplacer par des nouveaux lits de soins aigus. On le fait progressivement, là, et on va continuer de le faire au cours des prochaines années. C'est sûr que la cible, c'est que tout le monde soit desservi, ce qui est déjà le cas, mais on veut augmenter ce pourcentage continuellement.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le député.

M. Drainville: Alors, ma question, M. le ministre, c'était: Est-ce que vous avez un objectif de réduction de cette liste d'attente de 5 539 personnes?

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

M. Couillard: Alors, ce qui est important, c'est de voir où sont ces personnes-là, parce que la question n'apporte pas de réponse simple: d'abord, il y a 39 %, 2 196 personnes qui sont à domicile, alors leurs besoins ont été évalués, les services peuvent être rendus par le CLSC; en résidence pour personnes âgées privée, 17 %, 928 personnes; en centre hospitalier, 2 214 personnes. Mais là c'est les deux catégories: les personnes qui sont déjà dans des lits de soins prolongés, donc qui sont au bon endroit, entre guillemets, et ceux qui sont dans les lits de soins aigus.

Maintenant, en 2005-2006, comme je vous le dis, le nombre de personnes qui sont dans des lits de soins de courte durée était de quelque 600 personnes, pas 5 000.

Donc, on voit qu'il faut faire très attention avec les chiffres. Puis le 5 % résiduel...

M. Drainville: Excusez-moi, quand vous dites: Des lits de soins... des lits de courte durée, c'est soins aigus ou soins prolongés, ça? Pardonnez-moi, là.

● (21 heures) ●

M. Couillard: Soins aigus. Il y a deux types de lit dans les permis de centre hospitalier: il y a des lits de soins aigus ou courte durée, c'est la même chose, ou des lits d'hébergement ou de longue durée, c'est la même chose. Donc, un patient hébergé dans un lit d'hébergement dans un centre hospitalier est au bon endroit. Ce qu'il ne faut pas faire, c'est continuer d'avoir ces lits-là là. Il faut les déplacer ailleurs qu'à l'hôpital pour libérer plus de lits de courte durée.

Maintenant, c'est très difficile de répondre à la question du député parce que c'est comme si on voulait rentrer tout le monde en hébergement. Ce n'est pas ça, l'idée. C'est de les traiter et de les prendre en charge de la façon la plus appropriée possible. La réponse à ces personnes-là n'est pas toujours l'hébergement en institution, elle peut être également des soins à domicile plus intensifs, des formules alternatives d'hébergement et d'autres méthodes qu'on va pouvoir développer d'ailleurs grâce aux crédits supplémentaires.

M. Drainville: ...tableau, M. le Président, le titre du tableau n'est pas tout à fait exact, M. le ministre, hein? Dans le fond, ça nous induit un peu en erreur. Ce n'est pas juste des personnes qui attendent une place en CHSLD, là.

M. Couillard: C'est un chiffre brut qui nécessite beaucoup de déclinaisons puis de ventilation pour qu'on en apprécie vraiment, véritablement la signification.

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

M. Drainville: Donc, bien, l'autre question que j'avais le goût de vous poser, c'était: Combien de ces personnes, sur les 5 539 qui pourraient être chez elles à recevoir des soins à domicile... Je ne sais pas si, à partir des chiffres que vous nous donnez là, il y en a déjà 2 196 à domicile — je ne sais pas même pas si ma question est pertinente, mais je vous la pose quand même — sur ceux qui restent, est-ce qu'on peut savoir combien il y en a là-dedans qui pourraient être à la maison en train de recevoir des soins à domicile si les soins à domicile étaient disponibles? Difficile, hein?

M. Couillard: Bien, il faudrait voir l'évaluation faite, par le CLSC, de leurs besoins. À domicile, en fait, c'est plus que 2 196 parce qu'il faut ajouter les personnes qui sont en résidence pour personnes âgées, qui sont à leur domicile, ce qui fait un total d'environ 3 000 personnes qui sont dans leur domicile ou une résidence privée, et les autres sont en centre hospitalier ou en CHSLD autre. Et, en centre hospitalier, c'est là qu'il faut faire la différence entre ceux qui sont dans les lits de soins prolongés et ceux qui sont dans les lits de courte durée.

M. Drainville: Donc, ce que je dois comprendre, encore une fois pardonnez-moi si la question vous semble

bien simpliste, là, mais il y a donc, dans des centres hospitaliers du Québec, des lits qui sont des lits... pratiquement des lits de l'équivalent de lits de CHSLD? Et pour quelle raison est-ce que ces lits-là sont dans des centres hospitaliers et pas dans un CHSLD ou ailleurs? Enfin, ce n'est pas la mission d'un hôpital que d'avoir des lits de longue durée comme ceux-là. Quelle est la raison pour laquelle ils sont installés dans des hôpitaux?

M. Couillard: Je pense qu'il faut être prudent. Ça peut être parfois une bonne chose dans certaines régions, par exemple, étant donné qu'il n'y a pas un grand nombre d'installations, qu'il y a une partie de l'hôpital... À Joliette, par exemple, vous allez trouver une partie de l'hôpital qui est constituée de lits de soins prolongés. Mais, par exemple, dans les grands hôpitaux desservant des grandes populations avec des soins complexes, c'est là qu'on voudrait les éliminer, ces lits-là, hein? Ils sont là historiquement depuis des années et des lustres. Alors, ce qu'on veut faire progressivement, c'est encore une fois les éliminer et les remplacer par des lits de soins aigus pour donner accès aux malades de l'urgence et à ceux ou celles qui attendent pour une chirurgie. Mais la solution n'est pas toute d'envoyer ces personnes-là, le nombre équivalent de personnes, en CHSLD. Il y a beaucoup d'autres variétés de services qui peuvent leur être donnés.

M. Drainville: Alors, sur les 2 114 lits qu'on a en centre hospitalier, est-ce qu'on a la ventilation précise entre lits de soins aigus et lits de soins prolongés? Est-ce qu'on l'a, la répartition précise?

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

M. Couillard: Alors, on passe... et c'est changeant, c'est chiffres-là, il y a environ là-dessus 650 personnes dans tout le Québec qui sont en attente de prise en charge pour perte d'autonomie — soyons plus vastes qu'uniquement en hébergement — et qui occupent un lit de courte durée. S'ajoutent à ça d'autres personnes — c'est pour ça qu'on fait les lits de convalescence actuellement — qui sont ce qu'on appelle en séjour excessif, c'est-à-dire qu'ils attendent la réadaptation, ils attendent des soins à domicile, ils attendent le transfert à un autre centre hospitalier et normalement devraient avoir quitté le centre hospitalier dans lequel ils ont été traités. Alors, c'est la raison même pour laquelle on met tant d'efforts actuellement pour développer ces lits de convalescence, notamment à Montréal, en Montérégie et en Outaouais.

M. Drainville: Si je vous comprends bien, M. le ministre, ce sont les 650 personnes qui sont dans des lits de soins aigus qui vont aller occuper les lits de convalescence que vous créez? C'est ça? Est-ce que je comprends bien?

M. Couillard: Un certain nombre d'entre elles, et également des personnes qui sont en séjour excessif pour d'autres raisons. Par exemple, si vous avez une personne âgée qui a une fracture de hanche qui a été opérée, bien, elle, son devenir, on espère que ce n'est pas d'aller en CHSLD. Par contre, elle aurait probablement besoin de traitement de réadaptation avant de retourner à son domicile. Dans l'état actuel historique des choses,

c'est fait dans l'hôpital même, alors ça utilise le lit de soins aigus pour ça, ce qui n'est pas idéal. Alors, de déplacer la personne à l'extérieur, c'est une bonne pratique.

L'autre chose que je tiens à mentionner, c'est que — puis je pense que je l'avais déjà mentionné au député, si je l'ai fait, qu'il m'interrompe, là, parce que je ne me souviens plus si c'est à lui que je l'ai mentionné — lorsqu'on regarde le devenir des personnes qui sont prises en charge de cette façon-là, le devenir change selon qu'on fait l'évaluation des besoins à l'hôpital ou à l'extérieur de l'hôpital. Si on évalue la personne âgée à l'hôpital, parce qu'on doit aller vite, parce qu'on va au plus simple, dans la grande majorité des cas elle se destine au centre d'hébergement. Quand on fait l'évaluation à l'extérieur de l'hôpital, la proportion s'inverse et on a alors plus de personnes qui sont orientées à domicile. Alors, pour la personne, c'est nettement préférable qu'on prenne le temps de faire l'évaluation correctement, notamment avec les intervenants des centres de santé et de services sociaux.

Le Président (M. Picard): M. le député, une dernière minute.

M. Drainville: Donc, est-ce qu'on doit comprendre, M. le ministre, que, sur les 650 personnes qui sont dans des lits de soins aigus actuellement, il y en a un certain nombre qui vont se retrouver dans des lits — comment est-ce qu'ils appellent ça? — des lits de convalescence, mais il va y en avoir quand même, il va en rester, quoi, 300, 400 qui vont continuer à occuper des lits de soins aigus? Est-ce que c'est un objectif pour vous d'éventuellement vous assurer qu'il n'y ait plus de lits de soins aigus qui soient occupés par des personnes qui sont soit en attente d'une place en CHSLD, ou en attente d'une place dans une ressource intermédiaire, ou en attente de retourner chez elles? Est-ce que ça, c'est un objectif ministériel? Et, si oui, à quel moment croyez-vous pouvoir en arriver au chiffre zéro?

Le Président (M. Picard): En 20 secondes, M. le ministre.

M. Couillard: Alors, M. le Président, effectivement, c'est un objectif, et je me garderais bien de donner un objectif d'échéancier ferme. Pourquoi? Parce que, lorsqu'on ouvre ces lits de convalescence, il faut des médecins pour aller suivre les patients dans le milieu de convalescence. On ne peut pas les abandonner là. Et, là où on doit aller plus lentement qu'on aimerait, c'est parce qu'à chaque fois on doit être certain d'assurer le suivi médical dans le milieu de convalescence, ce qui n'est pas toujours possible, compte tenu de la situation des effectifs médicaux qu'on connaît. Alors, ça dépend beaucoup de la capacité des équipes médicales à faire le suivi dans ces lits de convalescence là.

On voit qu'avec la création des 300 lits de convalescence qu'on veut mettre en place d'ici décembre, janvier on prend en charge une bonne partie du problème mais pas uniquement ce problème-là, parce qu'il faudrait ajouter à ce chiffre de 650 d'autres personnes qui sont en attente d'autres types de services, comme je le mentionnais tantôt. Idéalement, il faudrait avoir un peu, on voit d'après les chiffres... presque le double à terme de ce nombre de lits de convalescence là, mais on ne le fera pas sans

s'assurer que c'est sécuritaire pour les patients et qu'il y a un suivi médical qui est assuré.

M. Drainville: M. le Président, est-ce que je pourrais avoir le consentement pour juste une très, très courte question? Je pense que c'est probablement possible d'avoir une très courte réponse.

Le Président (M. Picard): Est-ce qu'il y a consentement?

M. Drainville: Merci, M. le député. Est-ce que la majorité de ces 300 lits de convalescence vont être créés dans des centres privés, dans des résidences privées?

M. Couillard: Il y a toutes sortes de formules. Il y en a qui sont dans des centres privés, il y en a qui sont dans des centres de réadaptation, il y en a qui sont dans des CHSLD également publics ou privés conventionnés. Il y a une variété de formules qui sont utilisées.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le ministre. Les trois dernières minutes, M. le député de La Peltrie.

M. Caire: Oui, M. le Président. Je reviens sur la mise en place, là, du plan de réorganisation dans les CHSLD. Le ministre a fait une belle profession de foi envers les inspections d'appréciation, et, bon, les résultats qu'on a eus par la Protectrice du citoyen sont somme toute inquiétants. Il y a deux questions dans une. D'abord est-ce que ces visites-là sont toujours annoncées à l'avance? Si oui, pourquoi? Et est-ce que les résultats de ces inspections-là éventuellement vont faire partie de l'évaluation quant à la pertinence de garder un centre ouvert dans le calcul de redistribution des lits, là? Est-ce qu'éventuellement ça, ça va faire partie de ces critères?

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

M. Couillard: Alors, une excellente question, M. le Président. Pas toujours, mais celle-là est très bonne. Effectivement, les rapports des visites d'appréciation sont utilisés lorsqu'on fait ces prédictions-là ou ces prévisions-là. Par exemple, le cas de Saint-Cyprien, ce n'était pas du tout une question de qualité de services. En fait, ils ont été loués pour la qualité de services dans le rapport d'évaluation. C'était la sécurité des lieux puis l'aspect physique des lieux qui étaient tellement déficients qu'on ne pouvait pas laisser des personnes âgées à cet endroit-là. Alors ça, c'est effectivement pris en considération dans les décisions.

Maintenant, oui, actuellement les visites sont faites avec 48 heures de préavis, on a déjà expliqué pourquoi. Moi, personnellement, je doute fortement qu'on puisse maquiller quoi que ce soit en 48 heures.

● (21 h 10) ●

Une voix: ...

M. Couillard: En fait, c'est 24 heures maintenant, on me dit, ça a diminué à 24 heures. Pardon, ce n'est pas 48 heures, c'est 24 heures. Comme on l'a dit pendant la campagne, on va commencer à faire quelques visites inopinées dans les cas qui sont jugés comme étant

problématiques. On le fera dans certains cas choisis, là. Mais, honnêtement, là, puis c'est... le député dit «une profession de foi», mais je doute qu'on puisse cacher à une équipe qui contient des gens du Conseil de la protection des malades, de la table régionale de concertation des aînés, en l'espace de 24 heures, qu'on puisse leur cacher des situations qui sont critiquées. La preuve, c'est que les rapports sont critiques. Chaque fois qu'on en publie, ça fait l'objet de questions puis d'articles dans les journaux. S'ils avaient tout le temps de maquiller tout ça, bien il n'y en aurait pas, de rapports critiques, ce serait tout beau.

Le Président (M. Picard): Merci, M. le député de La Peltrie.

M. Caire: M. le Président, est-ce que j'ai le temps d'une dernière question? Oui. Bien, en fait, ma question était justement à l'effet... Oui, effectivement, on comprends les raisons qui font en sorte qu'on puisse annoncer une visite, notamment s'assurer de la présence de certains individus qu'on souhaiterait rencontrer. Alors, je comprends qu'il y a des raisons logiques d'annoncer une visite. Mais est-ce que le ministre ne pense pas que la mixité des deux types de visite serait intéressante? D'autant plus que, si le ministre pense qu'en 24 heures on n'a pas le temps de cacher quelque chose, bien, à ce moment-là, pourquoi annoncer la visite si on... Donc, est-ce qu'on ne pourrait pas y aller avec une mixité des types de visite, dire: Bon, bien, on en fait une annoncée, mais on en fait qui ne sont pas annoncées aussi dans des proportions somme toute à peu près égales, là?

Le Président (M. Picard): En 30 secondes, M. le ministre.

M. Couillard: Bien, c'est ce qu'on va faire, pas nécessairement en proportions égales. Puis le député a donné la réponse à sa question. Il faut effectivement s'assurer que les bonnes personnes soient présentes quand on fait la visite. On demande des résultats et des données précises quant à l'administration, il faut qu'elles soient colligées et disponibles pour ne pas faire revenir l'équipe deux fois.

Maintenant, on va faire les deux types de visite. Je ne dirais pas que c'est à 50-50. Il y a des cas dont on entend parler. Moi, je peux vous le dire, j'utilise beaucoup, comme le député, ce que les citoyens me disent quand je suis en déplacement. Puis ce n'est pas rare qu'un citoyen me prend à part puis me dit: Écoutez, je voudrais vous signaler tel événement qui s'est produit à tel endroit, est-ce que vous trouvez ça acceptable? Et, lorsque j'ai un doute — et ça arrive souvent — sérieux qu'effectivement il y a un problème, le jour suivant les collègues du ministère le savent, je leur dis: Écoutez, vous allez aller visiter tel endroit. C'est arrivé récemment dans un endroit au Québec.

Je voudrais également rappeler que — et annoncer, en fait, parce que c'est une bonne nouvelle qui fait suite à des questions qu'il y a eu ici, à l'Assemblée — les visites d'appréciation sont maintenant disponibles sur le site Web du ministère. Alors, ça va faciliter le travail de recherche des collègues de l'opposition et des partis d'opposition, ils vont trouver la référence sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux.

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

M. Couillard: Alors, l'accessibilité en est améliorée.

Le Président (M. Picard): Cela met donc fin à l'étude des crédits supplémentaires relatifs au ministère de la Santé et des Services sociaux. Je vous informe qu'en vertu de l'ordre adopté par l'Assemblée nous poursuivons l'étude des crédits supplémentaires n° 1 demain, mercredi le 20 juin 2007, dès 15 heures, alors qu'il y aura un échange de 2 h 30 min avec Mme la ministre des Finances, ministre des Services gouvernementaux, ministre responsable de l'Administration gouvernementale et présidente du Conseil du trésor.

La commission plénière ayant terminé cet échange, je remercie les personnes qui y ont participé, et, pour permettre à l'Assemblée de poursuivre sa séance, je prie toutes les personnes qui doivent se retirer de le faire immédiatement. Je suspends donc les travaux pour quelques instants.

(Suspension de la séance à 21 h 14)

(Reprise à 21 h 18)

Le Vice-Président (M. Picard): M. le président de la commission plénière.

M. Paquet (président de la commission plénière): M. le Président, je vous avise que la commission plénière qui s'est réunie pour étudier les crédits supplémentaires n° 1 pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2008 n'a pas fini de délibérer.

Le Vice-Président (M. Picard): Merci, M. le député. Nous sommes toujours aux affaires du jour. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: Oui, M. le Président. Je vous demanderais d'appeler l'article 1, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 4

Adoption du principe

Le Vice-Président (M. Picard): M. le ministre de la Santé et des Services sociaux propose l'adoption du principe du projet de loi n° 4, Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes. Y a-t-il consentement pour déroger à l'article 237 du règlement, prévoyant un délai d'une semaine entre la présentation et l'adoption du principe d'un projet de loi?

Des voix: Consentement.

Le Vice-Président (M. Picard): Y a-t-il des interventions? M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Alors, M. le Président, il s'agit d'un projet de loi de deux articles abrogeant la loi n° 37 sur l'exercice... sur les services assurés par les médecins

spécialistes, et nous en recommandons l'acceptation du principe.

Le Vice-Président (M. Picard): Est-ce qu'il y a d'autres interventions? M. le député de La Peltrie.

M. Éric Caire

M. Caire: M. le Président, je profite de l'occasion pour inviter le ministre à réouvrir quand même le dialogue avec les médecins spécialistes, qui ont été un peu choqués, je pense, par la loi n° 37, qui accueillent son abrogation avec beaucoup d'enthousiasme et beaucoup d'espoir par rapport aux futures discussions qu'ils pourraient avoir avec le gouvernement.

● (21 h 20) ●

Le Vice-Président (M. Picard): Y a-t-il d'autres interventions? M. le député de Marie-Victorin.

M. Bernard Drainville

M. Drainville: Merci, M. le Président. Bien sûr, nous sommes en faveur de ce projet de loi. Mais, comme certains de nos députés l'ont déjà signifié, nous aurions souhaité également que le gouvernement s'interroge sur la pertinence d'abroger également une partie de la loi n° 142, la partie, entre autres, qui traite du volet normatif. La loi n° 142, je le rappelle, c'est la Loi concernant les conditions de travail dans le secteur public, qui a imposé donc des conventions collectives aux employés du secteur public.

Et il y a, dans cette loi, en particulier, le fameux chapitre IV et son article 32 qui prévoit le renversement du fardeau de la preuve. Par exemple, lorsqu'une sanction financière est appliquée à l'encontre d'un travailleur pour cause d'absence ou d'arrêt de travail, le salarié a droit au remboursement du montant retenu uniquement s'il démontre qu'il s'est conformé à son horaire habituel et aux autres conditions de travail qui lui sont applicables ou encore qu'il en a été empêché bien qu'il ait pris tous les moyens raisonnables pour s'y conformer.

On est d'avis, nous, M. le Président, que, s'il est juste d'abroger la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes, il serait également juste de songer à abroger la partie de la loi n° 142 qui est visiblement injuste pour les employés du secteur public. Notre chef intérimaires, M. Gendron... pardonnez-moi, le député d'Abitibi-Ouest, a parlé, à un moment donné, dans une question, d'une justice à deux vitesses en parlant de la justice dont bénéficieraient les médecins spécialistes et de celle dont ne bénéficieraient pas les employés de l'État qui se sont vu imposer cette loi spéciale qui, je le rappelle, M. le Président... en tout cas, dans la façon qu'elle a été appliquée, a été... ou imposée était visiblement injuste.

Je vous rappelle que les employés de l'État avaient soutenu jusqu'à ce moment-là qu'ils étaient absolument prêts à négocier de bonne foi. Ils n'avaient déployé à ce moment-là aucun moyen de pression, et tout à coup, sans avertissement, le gouvernement avait décidé de leur imposer cette loi spéciale. Moi, j'étais journaliste à ce moment-là, M. le Président, et je me rappelle très, très bien des circonstances qui avaient mené à l'imposition de cette loi spéciale. Et je dois vous dire, comme

journalistes, on est tenu à l'impartialité, mais je me rappelle très bien qu'à ce moment-là j'avais été, disons, un peu surpris par les conditions, les circonstances qui avaient mené à l'imposition de cette loi spéciale.

Il y a des moments parfois, comme journalistes, où on est un petit peu plus questionnés ou... comment dire?

Une voix: ...

M. Drainville: Non, non, non. On reste impartial. J'entends les gens d'en face. On reste impartial, mais disons que notre impartialité, parfois elle est un petit peu plus sollicitée. Et, ce jour-là, M. le Président, je me rappelle très bien que je m'étais posé la question si la démocratie, l'esprit de la démocratie avait été respecté dans toute son intégrité. Je m'étais posé cette question-là à ce moment-là comme journaliste parce que je trouvais que le gouvernement était allé fort un peu. Et je n'étais pas convaincu que le gouvernement avait vraiment donné toute sa chance à la négociation.

Aujourd'hui, comme parlementaire, je peux affirmer ce que je ne pouvais pas dire comme journaliste, c'est-à-dire que je ne suis vraiment pas convaincu que, lorsque 142 a été imposée, le gouvernement avait été de toute bonne foi dans ces discussions avec ses propres employés. Je ne suis pas du tout convaincu que ça avait été le cas. Et je trouve que le projet de loi qui est présentement soumis à notre attention représente une belle occasion pour le gouvernement de faire amende honorable et de reconnaître en tout cas que, sur 142 et sur l'aspect normatif de 142, il y est peut-être aller un peu fort et qu'il serait peut-être temps d'abroger en particulier le volet IV de 142 parce qu'il est certainement, à nos yeux, injuste. Je parle bien sûr du chapitre IV de la loi n° 142, qui à notre avis brime la liberté d'association.

Alors, je ne veux pas m'étendre davantage, M. le Président. Nous allons appuyer donc ce projet de loi. Mais j'en appelle au sens de la justice et de l'équité du gouvernement, de M. le leader parlementaire et de M. le ministre de la Santé, qui aiment bien se draper dans les grands principes d'équité et de justice. Bien, ce serait peut-être un bon moment, messieurs, de vous poser la question s'il ne serait pas temps de revoir certaines parties de 142 et d'abroger ces sections, ces chapitres de 142, en particulier le chapitre IV.

Une voix: ...

M. Drainville: C'est ce que j'ai dit, IV, au moins quatre fois pour être bien sûr. Parfois, il faut le répéter quatre fois pour que vous compreniez, alors je veux juste m'assurer que vous compreniez. Alors, après quatre fois, ils devraient avoir compris, M. le Président. Je vous remercie de votre attention.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Picard): Merci, M. le député. Le principe du projet de loi n° 4, Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Picard): Adopté. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: M. le Président, je fais motion pour déférer l'étude du projet de loi en commission plénière.

Le Vice-Président (M. Picard): Cette motion est-elle adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Picard): Adopté. M. le leader du gouvernement.

M. Fournier: M. le Président, je fais motion pour que l'Assemblée se constitue en commission plénière pour procéder à l'étude de ce projet de loi.

Le Vice-Président (M. Picard): Cette motion est-elle adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Picard): En conséquence, je suspends les travaux quelques instants afin de permettre à l'Assemblée de se constituer en commission plénière pour l'étude détaillée du projet de loi n° 4, Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes.

(Suspension de la séance à 21 h 26)

(Reprise à 21 h 29)

Commission plénière

M. Picard (président de la commission plénière): Conformément à la motion qui vient d'être adoptée, nous sommes réunis en commission plénière pour étudier en détail le projet de loi n° 4, Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes.

Est-ce qu'il y a des remarques préliminaires?

Étude détaillée

Nous allons procéder à l'étude détaillée.

L'article 1 se lit comme suit: La Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes est abrogée.

Y a-t-il des interventions sur l'article 1 du projet de loi? M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Merci, M. le Président. Est-ce que je peux demander au ministre de la Santé pour quelle raison le gouvernement n'accorde-t-il pas aux autres employés de l'État le même traitement qu'il s'apprête à accorder aux médecins spécialistes, avec notre appui bien entendu?

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

M. Couillard: Bien, la réponse est dans la question. Les médecins ne sont pas des employés de l'État. Les

médecins sont des professionnels autonomes avec lesquels le gouvernement est en relation d'affaires. Deuxièmement, les médecins spécialistes, après la difficile période que nous avons connue, ont accepté le cadre financier qui leur a été présenté dans la négociation initiale. À ce que je sache, les syndicats des employés, ceux des véritables employés, n'ont jamais accepté le cadre financier du gouvernement, alors que le cadre financier a été accepté par les médecins spécialistes. La conversation qu'il reste à avoir avec eux se porte sur les années 2010 à 2016, donc après l'expiration de la convention collective qui lie également les employés du secteur public. Il y a donc là une cohérence complète et sans faille.

● (21 h 30) ●

Le Président (M. Picard): Merci. M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Avec tout le respect, M. le ministre, je ne vois pas tellement votre cohérence, là. Pour que vous sentiez le besoin de l'affirmer, il doit en manquer un peu. Je ne vois pas comment le principe de justice est lié au statut professionnel d'une personne.

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

M. Couillard: ...est entièrement appliqué. D'ailleurs, il y a eu des négociations avec le secteur public et au moins 36 ententes ont été conclues, en passant, jusqu'à l'adoption de la loi n° 142, notamment sur les conditions normatives des conventions collectives.

Je répète que les médecins ne sont pas des employés du gouvernement au sens légal du terme et que, deuxièmement, le cadre financier qui leur avait été proposé a été accepté. Si on regarde ce qui leur a été consenti en termes de rémunération par rapport à ce qui avait été offert avant la loi spéciale, c'est, à toutes fins pratiques, identique. Alors, ce n'est pas le cas avec les employés du secteur public. Le cadre financier a été accepté, et il s'agit de travailleurs autonomes et non pas d'employés.

Le Président (M. Picard): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: M. le Président, je ne vois toujours pas le rapport. Je ne comprends pas l'argument, là. Je ne vois pas en quoi le fait que les médecins ne soient pas des employés de l'État donne au gouvernement la légitimité pour imposer une loi qui, à sa face même, est injuste. Je ne comprends pas en quoi l'article 4... ou le chapitre IV de la loi n° 142 qui à notre avis brime la liberté d'association est juste parce qu'il s'applique à des employés d'État. Je ne comprends pas.

Le Président (M. Picard): M. le ministre,

M. Couillard: ...les mêmes principes qui ont guidé le Parti québécois lors de l'adoption des lois spéciales qu'il a également dû adopter dans les négociations avec le secteur public. Je dirais que, par opposition à ce qui a été fait à l'époque, nous avons légiféré pour encadrer l'augmentation de salaire des employés du secteur public, alors qu'on se souviendra qu'il y a un seul parti politique, dans cette Assemblée, qui a légiféré pour diminuer le

salaires des employés de l'État et c'est le parti de la deuxième opposition.

Alors, on n'est pas du tout dans le même contexte, on est dans un contexte où le gouvernement avait d'une part accordé des augmentations de salaire raisonnables et en même temps que faire face à ses obligations concernant l'équité salariale, ce qui bien sûr ne s'applique pas pour les médecins, également.

Mais je répète enfin et encore une fois que, lorsque la loi spéciale... la loi des médecins a été votée, il existait un cadre financier qui leur avait été proposé et rejeté par eux, il y a eu négociation, ils ont fini par accepter le cadre financier, et le reste des conversations portent sur les années postérieures à 2010, en fait entre 2010 et 2016, qui sera l'objet du rattrapage principal de leur écart de rémunération entre eux et leurs collègues du reste du Canada. Alors, ce n'est pas du tout, du tout la même situation.

Le Président (M. Picard): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: M. le Président, j'entends ce que nous dit le ministre, et il va puiser dans le passé un argument qui n'a pas rapport avec la question posée. La question posée, c'est: Pourquoi est-ce que vous donnez aux médecins spécialistes ce qu'ils demandent? Et pourquoi refusez-vous d'abroger le chapitre IV de la loi n° 142 qui brime la liberté d'association et qui, entre autres, renverse le fardeau de la preuve?

Je fais appel au sens de la justice du ministre de la Santé, là. Jusqu'à maintenant, le ministre de la Santé ne nous a pas donné un argument très convaincant sur les raisons pour lesquelles il refuse d'envisager la possibilité qu'on abroge le chapitre IV de la loi n° 142. Êtes-vous ouvert, à tout le moins, à l'évaluer, à l'envisager, à envisager l'abrogation du chapitre IV de la loi n° 142?

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

M. Couillard: M. le Président, non, nous ne le sommes pas. Ce sujet est clos. Et j'ai répondu la même chose quatre fois à quatre fois la même question.

Les médecins spécialistes ont accepté le cadre financier qui leur avait été proposé par le gouvernement jusqu'à 2010. Tant mieux si les syndicats du secteur public décidaient soudainement d'accepter le cadre financier qui les lie jusqu'à 2010. À ce que je sache, ce n'est pas le cas.

M. Drainville: M. le Président.

Le Président (M. Picard): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: Alors, j'ai posé au ministre la même question concernant son premier argument, c'est-à-dire qu'il est justifié de conserver la loi n° 142 parce que les employés qui sont visés par cette loi-là sont des employés du secteur public. Alors, je lui ai posé la question: En quoi le fait qu'ils étaient des employés du secteur public justifie-t-il une loi qui est inéquitable et donc le déni de justice? Il m'a répondu quatre fois la même réponse. Je veux bien... Là, je vais soulever à son attention le deuxième argument qu'il nous donne, c'est-à-dire

qu'on a le droit de leur imposer cette loi-là parce qu'ils ne respectent pas le cadre financier du gouvernement. Je ne vois pas le lien entre l'imposition d'une loi qui est inéquitable et le respect du cadre financier. Le respect du cadre financier, c'est une chose, le chapitre IV de 142 qui brime la liberté d'association, c'en est une autre.

Vous pourriez très bien... Le gouvernement pourrait très bien décider que le cadre financier prévu dans la loi continue de s'appliquer, mais qu'on amende ou qu'on abroge le chapitre IV de la loi 142. Je ne vois pas le lien entre le cadre financier et le principe... les principes qui sont contenus dans le chapitre IV de 142.

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

M. Couillard: M. le Président, on tourne désespérément en rond, là. On ne parle même pas de l'article de loi dont il est question.

J'ajoute également que les médecins spécialistes, dans les discussions que nous avons eues avec eux et qui ont mené à l'abrogation de cette loi, ont accepté de ne mener aucun moyen de pression jusqu'en 2010. Je dis bien: Aucun moyen de pression jusqu'en 2010.

Alors, je répète encore, toujours la même chose: le cadre financier a été accepté; il n'y aura pas de pression jusqu'en 2010; c'est des travailleurs autonomes. Je n'ai rien d'autre à ajouter. Il n'y aura pas d'abrogation de la loi 142. Ma consœur, la loi... la ministre des Finances et présidente du Conseil du trésor, l'a dit à de nombreuses reprises: On a agi dans une situation où le statut des finances publiques devait être absolument prioritaire, dans une situation où il fallait assumer en plus les augmentations salariales, des conséquences tout à fait légitimes de l'application de l'équité salariale qui ne viennent que d'une poche, celle du contribuable québécois.

Le Président (M. Picard): M. le député de Marie-Victorin.

M. Drainville: M. le Président, le ministre de la Santé nous a habitués à des argumentaires pas mal plus rigoureux que celui qu'il nous sert présentement, là. Moi, je ne vois pas très bien, encore une fois... je vais le dire une dernière fois, là, mais il n'y a absolument aucun lien, aucun lien entre le cadre financier puis le chapitre IV qui remet en question la liberté d'association. Il n'y a aucun rapport. Puis vous pourriez très bien maintenir le cadre financier de cette loi tout en abrogeant son chapitre IV qui est injuste et qui est inéquitable. Vous abrogez la loi des... qui concerne les médecins spécialistes, vous refusez de le faire pour les employés de l'État. Il n'y a aucune raison pour agir de cette façon. Et je vous invite, M. le ministre, à réfléchir à ça parce que je ne suis absolument pas convaincu par les argumentaires, les arguments... ou l'argumentaire que vous nous servez aujourd'hui. Et de façon générale je pense que, quand on a eu des discussions, ces derniers jours ou ces dernières semaines, j'ai été tout à fait de bonne foi. J'ai reconnu le mérite de vos arguments quand ils méritaient d'être considérés, et de façon générale on ne s'est pas obstinés pour rien. Mais là, cette fois-ci, je vous dis, M. le ministre, qu'à mon avis les arguments ou les raisons que vous

nous donnez sont fallacieuses et que cet argumentaire-là ne se tient pas debout, ne se tient pas debout.

Des voix: ...

M. Drainville: Fallacieux, c'est totalement parlementaire, lâchez-moi.

Le Président (M. Picard): M. le député, M. le député, s'il vous plaît! Je vous demanderais de retirer vos propos.

M. Drainville: Fallacieux, ce n'est pas... c'est...

Des voix: ...

Le Président (M. Picard): Monsieur le...

M. Drainville: Alors, les arguments...

Le Président (M. Picard): M. le député, j'ai été très tolérant sur la pertinence, mais il ne faudrait pas non plus... Il faut être prudent. Il faut être prudent. Puis je pense que c'est la dernière intervention, là. On va revenir sur l'article, là, l'article qui dit: La Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes est abrogée. Donc, M. le ministre, je vous reconnais.

M. Couillard: Nous ne sommes pas d'accord. Qu'on mette l'article aux voix, et le député va voter contre l'article s'il le veut.

Le Président (M. Picard): Est-ce qu'il y a d'autres interventions?

M. Drainville: ...M. le Président, est un argument un peu de désespoir.

Le Président (M. Picard): Est-ce que l'article n° 1 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Picard): Adopté. Nous sommes maintenant à l'article 2.

Une voix:...

Le Président (M. Picard): Adopté...

M. Drainville: ...à l'unanimité, bien sûr.

Le Président (M. Picard): C'est beau. À l'article...

Une voix: ...

Le Président (M. Picard): S'il vous plaît! Il y a une présidence.

L'article 2: La présente loi entre en vigueur à la date de la sanction de la présente loi.

Est-ce qu'il y a des interventions sur l'article 2 du projet de loi? Est-ce que l'article 2 est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Picard): Adopté. Est-ce que le titre du projet de loi est adopté?

Des voix: Adopté.

Le Président (M. Picard): Adopté. En conséquence, la commission plénière met fin à ses travaux. Je remercie celles et ceux qui y ont participé et, pour permettre à l'Assemblée de poursuivre sa séance, je suspends les travaux quelques instants et je prie toutes les personnes qui doivent se retirer de bien vouloir le faire immédiatement.

(Suspension de la séance à 21 h 40)

(Reprise à 21 h 41)

Le Vice-Président (M. Picard): M. le président de la commission plénière.

M. Paquet (président de la commission plénière): Merci beaucoup, M. le Président. J'ai l'honneur de faire rapport que la commission plénière a étudié en détail le projet de loi n° 4, Loi abrogeant la Loi concernant la prestation des services de santé par les médecins spécialistes, et qu'il a été adopté.

Mise aux voix du rapport de la commission

Le Vice-Président (M. Picard): Ce rapport est-il adopté? Adopté. M. le leader du gouvernement.

Ajournement

M. Fournier: M. le Président, je fais motion pour que nous ajournions nos travaux au mercredi 20 juin 2007, à 10 heures, demain matin.

Le Vice-Président (M. Picard): Cette motion est-elle adoptée? Adopté. En conséquence, nous ajournons nos travaux à demain, 10 heures.

(Fin de la séance à 21 h 42)