



ASSEMBLÉE NATIONALE

DEUXIÈME SESSION

TRENTE-SEPTIÈME LÉGISLATURE

Journal des débats

de l'Assemblée

Le mercredi 8 novembre 2006 — Vol. 39 N° 55

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

QUÉBEC

Abonnement annuel (IPS 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 mercredi 8 novembre 2006 — Vol. 39 N° 55

Table des matières

Affaires du jour

Affaires inscrites par les députés de l'opposition	
Motion proposant que l'Assemblée déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement d'éliminer l'attente dans le secteur de la santé	3157
Mme Louise Harel	3157
M. Philippe Couillard	3160
Mme Noëlla Champagne	3165
M. Mario Dumont	3167
Mme Fatima Houda-Pepin	3169
Mme Agnès Maltais	3170
Mme Yolande James	3171
Mme Louise Harel (réplique)	3172
Vote reporté	3174

Présence de M. Gilles Labbé, ancien parlementaire de l'Assemblée nationale 3174

Présence de l'ambassadeur et chef de la délégation de la Commission européenne au Canada, M. Dorian Prince 3174

Affaires courantes 3174

Présentation de projets de loi	3174
Projet de loi n° 41 — Loi modifiant de nouveau la Loi sur les impôts et d'autres dispositions législatives	3174
M. Lawrence S. Bergman	3174
Mise aux voix	3174
Projet de loi n° 209 — Loi sur l'Agence de développement de Saint-Donat	3175
Mise aux voix	3175
Renvoi à la Commission de l'aménagement du territoire	3175
Mise aux voix	3175

Dépôt de documents 3175

États financiers des fondations universitaires des universités Concordia et de Montréal 3175

Questions et réponses orales 3175

Décès de patients infectés par la bactérie Clostridium difficile au Centre hospitalier Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe	
M. André Boisclair	3175
M. Philippe Couillard	3175
M. André Boisclair	3175
M. Jean Charest	3176
Mesures de contrôle des infections nosocomiales	
M. André Boisclair	3176
M. Philippe Couillard	3176
M. André Boisclair	3176
M. Philippe Couillard	3177
M. André Boisclair	3177
M. Philippe Couillard	3177
Programme de surveillance des infections nosocomiales	
Mme Louise Harel	3177
M. Philippe Couillard	3178
Mme Louise Harel	3178
M. Philippe Couillard	3178
M. André Boisclair	3179
M. Philippe Couillard	3179

Table des matières (suite)

Rôle du ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs lors de la Conférence internationale des Nations unies sur les changements climatiques, à Nairobi	
M. Stéphane Bergeron	3179
M. Claude Béchar	3179
M. Stéphane Bergeron	3179
M. Claude Béchar	3179
M. Stéphane Bergeron	3180
M. Claude Béchar	3180
M. Stéphane Bergeron	3180
M. Claude Béchar	3180
M. André Boisclair	3180
M. Jean Charest	3181
M. André Boisclair	3181
M. Jean Charest	3181
Stratégie de négociation quant à la correction du déséquilibre fiscal	
M. François Legault	3181
M. Michel Audet	3182
M. François Legault	3182
M. Michel Audet	3182
M. François Legault	3182
M. Michel Audet	3182
M. François Legault	3182
M. Michel Audet	3183
Somme réclamée pour la correction du déséquilibre fiscal	
M. François Legault	3183
M. Michel Audet	3183
Plan d'action concernant l'érosion des berges du Saint-Laurent sur la Côte-Nord	
M. Marjolain Dufour	3183
M. Claude Béchar	3184
M. Marjolain Dufour	3184
M. Claude Béchar	3184
M. André Boisclair	3184
M. Claude Béchar	3184
Votes reportés	
Motion proposant que l'Assemblée déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement d'éliminer l'attente dans la secteur de la santé	3185
Motions sans préavis	3186
Rendre hommage aux lauréats des Prix du Québec 2006	3186
Mise aux voix	3186
Souligner le Mois du diabète	3186
Mme Louise Harel	3186
M. Philippe Couillard	3187
Mme Sylvie Roy	3187
Mise aux voix	3188
Souligner la Semaine de la prévention de la criminalité	3188
Mise aux voix	3188
Féliciter M. Michel Proulx, récipiendaire du Prix de la Justice 2006	3188
M. Yvon Marcoux	3188
M. Stéphane Bédard	3189
Mme Sylvie Roy	3190
M. Jacques P. Dupuis	3190
Mise aux voix	3191
Avis touchant les travaux des commissions	3191

Table des matières (suite)

Affaires du jour	3192
Projet de loi n° 33 — Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives	
Reprise du débat sur l'adoption du principe	3192
M. Claude Pinard	3192
M. Serge Deslières	3194
M. Stéphan Tremblay	3196
M. Sylvain Pagé	3197
Mise aux voix	3200
Renvoi à la Commission des affaires sociales	3200
Mise aux voix	3200
Projet de loi n° 39 — Loi proclamant le Mois de l'histoire des Noirs	
Adoption du principe	3200
Mme Lise Thériault	3200
Mme Elsie Lefebvre	3203
Mise aux voix	3205
Renvoi à la Commission de la culture	3205
Mise aux voix	3205
Ajournement	3205

Le mercredi 8 novembre 2006 — Vol. 39 N° 55

(Dix heures deux minutes)

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, chers collègues, bonjour, bon matin.

Nous allons nous recueillir pendant quelques minutes.

Affaires du jour

Affaires inscrites par les députés de l'opposition

Motion proposant que l'Assemblée déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement d'éliminer l'attente dans le secteur de la santé

Alors, merci. Veuillez vous asseoir.

Aux affaires inscrites par les députés de l'opposition en ce mercredi, à l'article 40 du feuillet, aux affaires inscrites par les députés, comme je le disais, en vertu de l'article 97 du règlement, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve présente la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement solennel du premier ministre d'éliminer l'attente dans le secteur de la santé.»

Rapidement, là, c'est toujours la même histoire: à la suite d'une réunion des leaders, il y a des discussions par rapport au partage du temps. L'auteur de la motion doit se garder un 10 minutes, les indépendants ont 10 minutes, et le temps est également réparti entre chacune des formations politiques de part et d'autre, le temps non utilisé est réparti équitablement à chacune des formations politiques, et les interventions des uns et des autres ne sont soumises à aucune limite de temps.

Je suis maintenant prêt à entendre la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. À vous, Mme la députée, pour votre intervention.

Mme Louise Harel

Mme Harel: Alors, merci, M. le Président. Je dois vous dire, M. le Président, que la relecture des manoeuvres libérales au moment de la campagne électorale, il y a trois ans et demi, m'ont mise dans une colère noire, M. le Président, et j'espère avoir le temps pour pouvoir démontrer à quel point les promesses non tenues sont au bilan de ce gouvernement.

Je vous lis en succinct ces engagements qu'ils ont pris à l'égard de la population et qu'ils ont abandonnés, M. le Président. Le Parti libéral du Québec disait faire de la santé sa priorité numéro un. «Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes. Nous allons répondre aux besoins de tous les Québécois, à toute heure du jour ou de la nuit, dans toutes les régions du Québec. [C'est] notre mission.» C'est en ces termes, M. le Président, que l'actuel premier ministre, alors chef de l'opposition libérale, présentait le plan d'action en santé.

Alors, suivait une série d'engagements qui évidemment n'ont pas été tenus, puisqu'il s'agissait de

manoeuvres électorales pour gagner la faveur de la population, M. le Président. Alors, quels étaient ces engagements? D'abord, le mot honni, le mot que le gouvernement du Parti libéral du Québec veut combattre est «attente». Attente à l'urgence, attente d'une chirurgie, attente d'un examen. Alors, reprenons-les. Quelle est la situation présentement?

Attente à l'urgence, M. le Président. Je sortais, le 28 octobre dernier, les relevés des patients dans les corridors des urgences des hôpitaux. Je donnerai simplement, M. le Président, pour démontrer que la situation s'est aggravée, je donnerai simplement les statistiques de ces civières de personnes souvent très âgées, puisque nous avons également la présence, dans ces corridors, de personnes de 75 ans et plus, plus de 48 heures. À Montréal, pour le total de l'attente, c'est donc 149 patients qui se retrouvaient dans les urgences des hôpitaux de Montréal, le 25 octobre... plutôt dans les urgences des hôpitaux de la Montérégie, 149 %, M. le Président. À Montréal, c'était 139 %, et ça, c'était en date du 27 octobre dernier, et ainsi de suite.

La situation s'est aggravée pour la bonne raison, et j'y reviendrai, que le gouvernement a choisi également d'abandonner son engagement d'augmenter la capacité d'accueil dans les CHSLD. Présentement, c'est au-delà de 5 784... âgés en perte d'autonomie, qui sont diagnostiqués comme étant en perte lourde d'autonomie, 5 784 de nos concitoyens très âgés qui sont en attente d'une place dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée, M. le Président, et la situation fait qu'ils se retrouvent plus nombreux dans les corridors des urgences de nos hôpitaux, à y passer plus de 48 heures, M. le Président. Alors donc, le mot honni est le mot «attente» et celui que prononcent bon nombre de nos concitoyens dans les urgences des hôpitaux du Québec, dans les corridors des urgences.

Attente d'une chirurgie, n'est-ce pas, le Parti libéral s'engageait à faire en sorte qu'il élimine — le mot «éliminer», «éliminer» — l'attente dans les chirurgies. Quand on reprend les comparaisons, notamment dans les chirurgies dont parlera le ministre ce matin, certainement, celles des genoux et des hanches, nous voyons, M. le Président, que, n'eût été du prolongement de la durée ou du délai dans lequel ces chirurgies se font hors délai médicalement acceptable, puisqu'il s'agissait de trois mois dans les calculs de l'opposition libérale quand elle attaqua le gouvernement précédent, le ministre a allongé à six mois. Alors, quand on compare les comparables, on se rend compte, M. le Président, que ce sont finalement au-delà de 40 000 de nos concitoyens et concitoyennes qui sont aujourd'hui même hors délai médicalement acceptable pour recevoir une chirurgie.

Le ministre, durant les dernières semaines, a parcouru le Québec, les régions... et de toutes les régions, y compris de Montréal, pour distribuer un montant non récurrent de 50 millions, qui est celui dont il a fait la ponction sur le montant promis aux médecins spécialistes. Alors, c'est le montant de punition des médecins spécialistes pour avoir refusé de signer la convention collective qui leur était imposée et qui le fut ensuite par

bâillon. Alors, le ministre se déplace à travers les régions du Québec, mais il n'en demeure pas moins, M. le Président... et les témoignages sont là pour le démontrer, il n'en reste pas moins qu'au moment où on se parle il y a une très longue liste d'attente dans les chirurgies d'un jour, dans les chirurgies avec hospitalisation, une attente qui n'a pas été éliminée, comme s'y engageait le Parti libéral.

● (10 h 10) ●

Et je voudrais simplement reprendre le témoignage de médecins gastroentérologues qui pratiquent à l'Hôpital Saint-Luc et qui, dans une lettre publique, très récemment, le 26 octobre dernier, disaient au docteur et ministre de la Santé du Québec que, là où ils pratiquaient 52 interventions quotidiennement, et là où c'était déjà en dessous des besoins, puisque l'attente, disaient-ils, pour certains examens peut encore excéder un an. Alors, ces gastroentérologues faisaient valoir que l'autorité gouvernementale leur imposait une diminution de leur activité à 46 procédures quotidiennes maximum, des quotas... Éliminer les quotas, c'était leur engagement il y a trois ans et demi maintenant. Et ces gastroentérologues font valoir que 1 500 malades de moins seront traités chaque année, à Saint-Luc seulement. Et ces gastroentérologues qui prenaient la parole publiquement disaient donc ceci: Selon le ministre, tout va pour le mieux, puisqu'il calcule des objectifs d'amélioration dans les secteurs ciblés statistiquement et politiquement rentables. Je les cite, M. le Président: «La réalité semble différente sur le terrain où les compressions sont légion [...] et où les conditions de travail ne cessent de se détériorer...» Ça, c'est donc les témoignages de gastroentérologues.

Mais reprenons, M. le Président, une manchette de *La Presse*, il y a quelques mois, à l'effet que 9 000 chirurgies avaient été annulées à Montréal, dans la seule région de Montréal, et que donc le problème de l'attente était non seulement loin d'être réglé, mais le problème de l'attente était une réalité éprouvante pour 100 000 Québécois et Québécoises, et, lors de cette publication, le Dr Dugré, président de la Fédération des médecins spécialistes, déclarait que la solution résidait dans des investissements supplémentaires pour permettre aux salles d'opération d'être ouvertes plus longtemps, pas seulement dans les chirurgies ciblées, comme le disent les gastroentérologues de Saint-Luc, ciblées par le ministre parce que statistiquement et politiquement rentables, mais le Dr Dugré rappelait la nécessité de l'ouverture de ces salles d'opération fermées faute de budget supplémentaire par le ministre de la Santé et son gouvernement.

M. le Président, en matière de chirurgie, faut-il rappeler ce cri du coeur de la Dre Louise Caouette-Laberge, qui est professeur titulaire de clinique à l'Université de Montréal et chef de service de chirurgie plastique également à Sainte-Justine, à Sainte-Justine où, en date d'hier, 2 708 enfants étaient en attente d'une chirurgie. Alors, le Dre Caouette-Laberge se prononçait avec véhémence contre les instructions du ministre à l'effet d'opérer pour diminuer les listes d'attente, même s'il s'agissait d'opérations non nécessaires, et elle disait ceci: «Les enfants brûlés, les accidentés porteurs de tumeurs — on parle toujours d'enfants — porteurs de malformations cranio-faciales ou de fente labiopalatine doivent continuer à être traités en priorité, même si votre image, M. le ministre — écrivait-elle — en souffre.»

Alors, on comprend, M. le Président, qu'on a assisté à des manoeuvres électorales libérales il y a trois ans et demi, et on assiste maintenant à des manoeuvres gouvernementales pour tenter de passer à côté d'une réalité qui est celle d'engagements électoraux solennels, de promesses libérales, gouvernementales maintenant, qui n'ont pas été tenues.

Le ministre lui-même disait d'ailleurs en date... plutôt récemment, là, de septembre dernier, avouait ne pas respecter sa promesse, et le ministre demandait un deuxième mandat pour faire ce qu'il n'avait pas... ce qu'il avait promis, ce que son gouvernement et lui se sont engagés à faire. Alors, c'est bien évident, M. le Président, c'est évident que ces manoeuvres doivent être dénoncées, d'abord parce qu'elles pourraient se répéter dans d'autres dossiers, puis parce que la population doit rester vigilante et savoir que ce qu'ils avaient promis... J'ai relu hier les discours enflammés du député de l'époque, du député de Châteauguay et l'actuel ministre de l'Éducation et de la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne qui, avec beaucoup, beaucoup, beaucoup de véhémence, M. le Président, s'engageaient à financer, à hauteur de leur engagement, la santé.

À chaque année, comme vous le savez, l'institut canadien en santé publie des données comparatives entre les dépenses en santé entre les provinces. Encore récemment, l'institut canadien en santé a publié, comme elle le fait à chaque année, a donc publié les résultats du financement de la santé pour chaque province, et on comprend — ce sont donc les données de l'institut canadien — que le Québec est la province qui enregistre les dépenses de santé par habitant les plus basses: 2 581 \$, 350 \$ par habitant de moins que la moyenne des provinces, n'est-ce pas?

Pourquoi c'est important? Parce que le Parti libéral, dans l'opposition, à maintes reprises, s'engageait, à chaque année — et je vous en lis quelques extraits seulement; s'engageait, à chaque année — à ce que, dès leur arrivée, le financement de la santé atteindrait les dépenses moyennes des provinces canadiennes. Alors, ça signifierait donc, M. le Président, cette année 350 \$ par habitant de plus.

Et quelques extraits seulement. À chaque année, n'est-ce pas — c'était incantatoire, là, ça revenait à chaque année — le député de Châteauguay disait: «Ce n'est pas vrai qu'on va rester les dixièmes au Canada, en termes de financement de la santé, [et] qu'on ne dira rien.»

Et alors ils s'engageaient, lui et le premier ministre, à l'époque chef de l'opposition, s'engageaient à ce que, dès leur arrivée au gouvernement, les dépenses de la santé hausseraient le Québec à la cinquième position, celle, si vous voulez, qui correspond à son économie. Alors, à ce sujet-là, le premier ministre également et le député de Châteauguay disaient alors: «Le Parti libéral du Québec s'engage à ramener le Québec du 10e au cinquième rang des provinces canadiennes pour ce qui est du financement public des dépenses de santé, soit le rang que le Québec occupe sur le plan de la richesse relative. Cependant, pour y arriver, disait le Parti libéral du Québec, Ottawa doit faire sa part.»

C'était là la déclaration du premier ministre. Alors, ils évaluaient le coût de cette promesse en disant que les élections... en 2003, notre engagement est de reprendre... «Dès les élections, en 2003, notre engagement est de reprendre le cinquième rang. Cela coûtera ce que cela coûtera.»

Alors, c'était là un engagement ferme qui, comme on l'a vu avec la parution des bilans de l'institut canadien de la santé... On a vu que le Québec occupe le cinquième rang. Et pourtant, quand on regarde de près le financement fédéral, on se rend compte que le gouvernement du Parti libéral devrait beaucoup remercier le gouvernement précédent. Pourquoi, M. le Président? Parce que ce chiffre, que le premier ministre répète comme un mantra, de 4,2 milliards obtenus d'Ottawa, il y en a les deux tiers, 2,8 milliards, qui l'ont été par le gouvernement précédent grâce à l'entente signée entre Bernard Landry et Jean Chrétien en février 2003 et qui ont commencé à être dépensés par le gouvernement libéral dans son budget de 2003-2004 et jusqu'à maintenant.

● (10 h 20) ●

Alors, quand on regarde de près, de beaucoup plus près, ce 4,2 milliards que le premier ministre répète avoir dépensé dans le secteur de la santé, alors on comprend qu'avec cette entente signée en 2003 par le gouvernement précédent, plus celle qu'ils s'honorent d'avoir signée et qui est de moindres résultats avec le gouvernement fédéral également, eh bien, on se rend compte que c'est 4,8 milliards, n'est-ce pas, qui ont été obtenus du gouvernement fédéral depuis trois ans maintenant, alors que le gouvernement libéral du Québec en a détourné une partie, de ces fonds fédéraux qui devaient aller à la santé, et n'en a dépensé finalement que 4,2 milliards.

C'est donc dire, M. le Président, encore une autre promesse rompue, puisque le premier ministre avait pris un engagement très ferme, celui de financer par de l'argent frais... Le premier ministre, au moment où il est chef de l'opposition, le 6 février, immédiatement après l'entente signée entre Bernard Landry, alors chef de gouvernement, et Jean Chrétien à Ottawa, il dit ceci: «...pour nous, il est clair que les 800 millions provenant du gouvernement fédéral vont s'ajouter au 1,2 milliard d'argent neuf que nous investirons dans le système de santé.» M. le Président, ils n'ont pas mis un sou d'argent neuf dans le système de santé, contrairement à ce que prétendait le chef de l'opposition libérale en 2003. Ils ont bénéficié du 2,8 milliards obtenu, négocié, arraché par le gouvernement du Parti québécois en février et puis ils y ont additionné les sommes qu'eux-mêmes ont signées en 2004. Alors que, dans leur document *Partenaires pour la santé*, qui contenait tous les engagements du Parti libéral en santé, on retrouve le total, le tableau du total des réinvestissements en santé promis par un prochain gouvernement libéral, eh bien, on est loin du compte, M. le Président, on n'est même pas à la moitié de ce qu'ils s'engageaient à investir.

Quand je dis que c'étaient des manoeuvres, ce sont des manoeuvres électorales qui ont conduit la population à croire le gouvernement. Alors, la déception est à la hauteur, n'est-ce pas, de ce qu'on leur a fait accroire, M. le Président. D'où vient cette déception? D'où vient finalement ce danger de cynisme aussi? Parce que, quand on agit comme cela, c'est bien évident qu'on met en danger la confiance que la population doit avoir dans son gouvernement. Alors...

Mais ce n'est pas tout, parce qu'ils avaient encore promis, ils avaient encore promis plus. En maintien à domicile... Il faut relire la députée de Saint-Henri—Sainte-Anne. Mais tout ce qu'elle a pu abreuver de...

Une voix: De démagogie.

Mme Harel: ...de démagogie, oui, oui, M. le Président, parce qu'ils ont aussi pris un engagement. Ils l'ont pris sur le financement total, n'est-ce pas, passer du 10e rang au cinquième rang, mais ils l'ont pris en maintien à domicile. En maintien à domicile, ils ont dit: Nous allons également atteindre la moyenne canadienne. Alors, quand on regarde de près le financement du maintien à domicile, alors on se rend compte, M. le Président, on se rend compte que finalement, à part la prise en considération de l'augmentation du coût de la vie, pas un sou de plus que ce que le gouvernement précédent faisait, pas un sou de plus. Et pourtant ils ont promis par écrit, ils ont promis à maintes reprises qu'ils allaient hausser à 386 millions par année le financement du maintien à domicile. Alors, on se rend compte... finalement, c'était encore dans le rapport de l'institut canadien de la santé: on y retrouve, pour les 20 dernières années, le financement en maintien à domicile, et on sait pourtant l'importance que ça peut avoir, le financement de maintien à domicile. On n'a pas à se convaincre, M. le Président, on sait très bien qu'en aval et en amont du milieu hospitalier, c'est le maintien à domicile qui fait la différence.

Que nous disait l'agence de Montréal en commission parlementaire, il y a quelques semaines à peine, à l'égard du vieillissement? Ils nous disaient qu'à Montréal ils ont besoin, simplement pour ajouter 10 000 personnes en attente de soins à domicile, ils ont besoin de 52 millions de dollars, qu'ils n'ont pas, qu'ils n'ont toujours pas. Et finalement on regardait, lors de cette reddition de comptes en commission parlementaire, le bilan des soins à domicile, des personnes qui reçoivent des soins à domicile à Montréal, et on se rendait compte qu'il n'y avait pas une personne de plus depuis trois ans. Alors, c'est bien évident que c'est une autre promesse rompue, celle de hausser, de financer les services à domicile au Québec au moins à la moyenne canadienne. En plus, ils ajoutaient «au moins à la moyenne canadienne», en faisant semblant que ça allait même être plus. Alors, c'est donc dire qu'en maintien à domicile, c'est extrêmement décevant.

Et faut-il parler également, M. le Président, dans ces engagements que l'on retrouve dans ce communiqué que je vous incite tous à bien connaître, hein, le 27 février 2003, au moment où le Parti libéral du Québec fait de la santé sa priorité, on y ajoute également ceci, donc: «Pour réduire l'attente, assurer l'accès aux soins de santé 24 heures par jour, sept jours par semaine, partout au Québec, nous allons consolider, disaient-ils, les services de première ligne.» On l'a vu avec le maintien à domicile, pas un sou de plus, n'est-ce pas, que la hausse du coût de la vie. C'est dans le rapport de l'institut canadien en santé.

Et parlons cette fois de l'accès à un médecin de famille, n'est-ce pas: «Nous allons consolider les services de première ligne, l'accès aux soins 24 heures par jour, sept jours par semaine, partout au Québec.» M. le Président, encore il y a quelques jours, nous apprenions que, si 17 % des Canadiens sont à la recherche d'un médecin de famille, au Québec, c'est 29 % des Québécois, 29 % des Québécois, malgré que le ratio médecin-habitants est le plus élevé au Québec en comparaison des autres provinces. Ça peut vous sembler étonnant, mais il y a deux médecins pour 100 000 habitants, alors

qu'on retrouve souvent, dans les autres provinces — l'Ontario, la Saskatchewan et les autres provinces — on retrouve beaucoup moins, M. le Président, parfois 1,5 médecin ou 1,7 médecin. Alors, comment se fait-il que le ministre de la Santé et son gouvernement sont arrivés au pouvoir en mettant les freins sur les groupes de médecins de famille? Le gouvernement précédent — parce qu'on leur avait laissé des outils, M. le Président, on leur avait laissé l'implantation des groupes de médecins de famille; le gouvernement précédent — en souhaitait 300. On leur avait laissé l'outil également des plans régionaux d'effectifs médicaux. Il fallait avoir le courage d'adopter cette législation en décembre 2002. On leur avait laissé les outils des activités médicales particulières, les AMP, qui imposent aux jeunes médecins 12 heures par semaine d'activités dans des domaines jugés prioritaires, notamment les urgences. On leur avait laissé le rapport Carignan, également du nom de cette commission, qui a examiné les réseaux universitaires intégrés pour implanter une hiérarchisation des soins.

Alors, comment se fait-il, M. le Président, que, selon Statistique Canada, en date de 2005, les Québécois de 12 ans et plus, 1,6 million, sont toujours à la recherche d'un médecin de famille? Alors, si on considère que les enfants s'additionnent à ce 1,6 million, c'est 2 millions de nos concitoyens et concitoyennes qui sont à la recherche d'un médecin de famille. Et le résultat est lequel? Eh bien, c'est l'Institut Fraser qui a publié, il y a quelques jours maintenant, des statistiques concernant l'attente entre la visite chez un omnipraticien et le traitement. M. Claude Picher du journal *La Presse* d'ailleurs en a fait état avec raison parce que c'est une situation extrêmement inquiétante.

● (10 h 30) ●

Pourquoi l'est-elle, M. le Président? Parce que l'attente s'allonge, s'allonge de deux semaines de plus. Deux semaines de plus d'attente, ça, c'est 14 jours, mais c'est pour un total, en 2006, d'attente entre la visite chez un omni — puis là on ne calcule pas non plus l'attente pour justement avoir un premier rendez-vous avec un omnipraticien, une clinique sans rendez-vous ou un médecin de famille, ce n'est même pas calculé — ...c'est 129 jours entre la visite, si vous voulez, chez un omnipraticien et puis vers le spécialiste et vers le traitement qui requiert le diagnostic. 129 jours. Alors, on comprend qu'en 2001 c'étaient 16 semaines et demie, puis, en 2006, c'est maintenant 18 semaines et demie. Et le ministre de la Santé a fait comme si ce n'était pas très important parce qu'évidemment il ne voit que ce qu'il veut voir, hein? Notamment, il y a eu amélioration, du spécialiste vers le traitement, d'une semaine, mais, comme la détérioration est de trois semaines pour voir un spécialiste, alors ce qui fait que le total de l'attente pour obtenir ce traitement, le total, c'est quand même un allongement de deux semaines de plus depuis cinq ans.

Je voudrais, M. le Président, très rapidement parce que je sais que le temps passe, mais également faire mention des engagements en matière de services sociaux. Le Parti libéral avait pris des engagements très fermes. Et je constate que presque tous les engagements qu'il a pris finalement ont été rompus. J'en parle d'autant que ma collègue la députée de Rimouski et responsable du dossier des services sociaux est très à l'affût, a dû nous quitter pour assister à des funérailles dans son milieu. Mais je

voudrais simplement rappeler les engagements qui ont été pris notamment à l'égard des personnes qui connaissent une déficience intellectuelle. L'attente pour un premier service, au Québec, en déficience intellectuelle, c'est finalement 461 jours, c'est un an et trois mois d'attente pour obtenir un premier service en déficience intellectuelle. Et les données que je vous présente, là, viennent des centres régionaux de déficience intellectuelle qui nous les ont transmises, et ça représente 15 régions du Québec. C'est une croissance moyenne de 12 % de la liste d'attente pour les quatre dernières années.

Et que dire également de leur engagement en matière de protection de la jeunesse de diminuer le nombre d'intervenants? C'était formellement un engagement de diminuer de 16 jeunes par intervenant; on est, M. le Président, à 22 jeunes par intervenant.

Alors, je sais que mes collègues poursuivront ces interventions à l'égard de cette motion, mais je voudrais, M. le Président, vous dire la déception — je pense qu'il n'y a pas de mot... j'imagine qu'il y en a un encore plus fort; mais la profonde déception — que la population ressent à l'égard d'un gouvernement qui lui a tout promis et qui n'a rien livré. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, je vous remercie, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, pour votre intervention. Et, pour la poursuite du débat sur cette même motion du mercredi de l'opposition, je cède maintenant la parole à M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. M. le ministre, à vous la parole.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Merci, M. le Président. Je voudrais commencer par faire quelques corrections de faits sur l'intervention de notre consoeur d'Hochelaga-Maisonneuve, parce que ça nécessite des corrections, et par la suite nous en viendrons au fond de la question. D'abord, on ne dit pas que tout va pour le mieux, on dit que ça va mieux, et effectivement ça va mieux dans le système de santé du Québec. Il y a encore beaucoup de travail à faire. Et je vais mettre au défi l'opposition — et je le ferai à tous les jours, au cours de cette session — de citer un redressement pareil, chiffres à l'appui, au cours des 15 dernières années dans l'accessibilité aux services médicaux.

Maintenant, il y a une erreur majeure qu'elle commet sur le nombre de personnes en attente d'hébergement dans nos centres hospitaliers, c'est la même erreur que le député de Borduas commettait, et qu'il a reconnue par la suite, et qu'il a corrigée lorsque nous lui avons expliqué de quoi il était question, ce fameux chiffre de 5 784. En fait, le véritable chiffre, c'est entre 300 et 400, parce que, là, on mélange toutes sortes de choses et on compte, par exemple, les personnes qui sont dans des lits d'hébergement puis des lits étiquetés ou permis pour l'hébergement dans certains de nos centres hospitaliers. Et d'ailleurs, à long terme, il faut le plus possible déplacer ces lits dans les communautés, soit dans les formules d'hébergement institutionnel soit dans les autres, et ça fait partie de notre plan d'action. Donc, c'est faux de dire qu'il y a 5 784 personnes en attente d'hébergement dans les hôpitaux, la très grande majorité sont dans des lits d'hébergement, dans les centres hospitaliers.

Le 50 millions pour le plan d'accès, c'est un montant récurrent. Je vais décevoir l'opposition, c'est un montant qui va revenir, et on va maintenir l'activité des blocs opératoires au même niveau.

Je remarque la préoccupation presque touchante de l'opposition envers les médecins spécialistes. On a des larmes presque à les entendre, M. le Président, mais on se souvient de certains épisodes, lors de leur passage au gouvernement, qui amènent à prendre cette préoccupation et cet attachement avec un grain de sel. Moi, je me souviens d'un projet de loi qui a envoyé des huissiers de justice chercher des médecins à leurs portes. Je me souviens d'être contacté par le gouvernement du Parti québécois pour nous imposer des baisses de rémunération de 6 %, des baisses de rémunération de 6 %, des baisses de rémunération de 6 % ou programmes de retraite. On vient de légiférer pour donner 15 % d'augmentation aux médecins spécialistes. Alors, mettons les choses en perspective. Elle pourra, lorsqu'elle voudra reparler de la question des médecins spécialistes, nous dire combien eux préconisent de donner au-delà du 15 % qui a déjà été accordé, aux dépens de quels impôts, de taxes, de retrait de services. Ce serait une discussion certainement très intéressante.

● (10 h 40) ●

Le plan d'action, également, de 50 millions ne touche pas, et elle le sait bien, ne touche pas que les chirurgies de... chirurgies de hanche, genou, cataracte, et notamment les chirurgies d'un jour et les chirurgies avec hospitalisation qui sont chiffrées, je vais donner quelques exemples tantôt, et particulièrement dans le milieu pédiatrique.

Il y a deux sujets que je suis toujours surpris de voir le Parti québécois aborder, compte tenu de leur bilan très négatif dans le domaine. C'est d'abord les soins à domicile puis l'accès aux médecins de famille. Les soins à domicile, il faut mentionner que le gouvernement actuel, M. le Président, a consacré un total de plus de 260 millions aux aînés en perte d'autonomie avec des services et des mesures fiscales, dont un récent crédit d'impôt qui a été très salué par les personnes âgées, les personnes âgées du Québec, et ça a permis de traiter plus de 22 000 personnes de plus en soins à domicile depuis 2003 — ce n'est pas rien — partout au Québec, par rapport à l'action du gouvernement précédent qui, entre 1995 et 2000, au même moment où ils ont fermé plus de 4 000 lits d'hébergement, a diminué de plus de 8 % l'investissement réel en soins à domicile et a maintenu l'investissement pour l'hébergement au niveau de l'inflation, donc sans gain réel. Alors, je suis toujours surpris de les voir aborder ce thème-là parce qu'à leur place c'est un thème que je voudrais cacher le plus possible, pour le plus grand nombre d'années possible, pour éviter de se faire rappeler des souvenirs douloureux et qui ont été très douloureux d'abord pour les personnes visées et les personnes qui attendaient des services.

Maintenant, pour le médecin de famille, et c'est effectivement un autre sujet surprenant, parce qu'elle parle de la statistique d'ailleurs qui est effectivement préoccupante, que le Collège des médecins de famille a annoncée lors de son dernier congrès, auquel j'ai participé d'ailleurs. Elle a rapidement passé sous silence la déclaration de la présidente du Collège des médecins de famille du Canada qui a attribué directement la responsabilité de cet état de chose aux décisions combinées de mise à la

retraite et de diminution d'entrée en médecine, raison pour laquelle nous avons des petites cohortes de finissants actuellement dans toutes les régions, qui suffisent à peine à combler l'attrition, parce que les cohortes qui graduent cette année sont celles qui ont été admises il y a sept, huit ans dans nos facultés de médecine.

Les groupes de médecine de famille, sous notre administration, sont passés de 19 à 118. Je viens d'en accréditer trois nouveaux. Les cliniques-réseaux se développent non seulement à Montréal mais ailleurs, bientôt à Québec. Elle parle des plans d'effectifs. C'est bien, les plans d'effectifs. C'était bien. D'ailleurs, j'ai reconnu au député de Rousseau le mérite d'avoir adopté cette législation sur les plans d'effectifs médicaux, mais encore faut-il les gérer. Et partout où je vais...

Une voix: Et les respecter.

M. Couillard: Et les respecter. Partout où je vais au Québec, on félicite le gouvernement, notamment dans les régions, de la rigueur avec laquelle les plans d'effectifs sont gérés, qui mènent à des taux d'installation... En Mauricie particulièrement, je vois le... que le député de Mauricie — je ne me souviens plus du comté — là, aille parler à l'agence de Trois-Rivières puis qu'il fasse faire un petit cours, un petit cours sur la gestion des effectifs médicaux avant 2003 et après 2003. Alors, il y a effectivement un nombre...

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): Un instant, M. le ministre. C'est clair qu'on évite ces choses-là si on s'adresse à la présidence, et pour l'instant j'indique quand même à tous les parlementaires que seul le ministre a la parole. Alors, veuillez poursuivre.

M. Couillard: Tout ça pour dire, M. le Président, que, dans les régions, on sait bien quel gouvernement a véritablement géré les plans d'effectifs et, preuves à l'appui, que le gouvernement a fait en sorte que les médecins se sont installés en région et notamment en Mauricie où le nombre de postes autorisés n'a jamais été aussi grand, où le nombre d'installations de médecins n'a jamais été aussi grand. Qu'il aille donc demander, notre collègue, son avis à l'agence de Trois-Rivières et de Mauricie et qu'il fasse acte de contrition envers la population de la Mauricie pour son inaction au cours des dernières années, car on pourrait se demander, à la population de la Mauricie...

Des voix: ...

M. Couillard: ...la population de la Mauricie...

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): S'il vous plaît! S'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): Non, mais, s'il vous plaît, à l'ordre! C'est clair que, dans les propos de tous et chacun, il y a des jugements qui sont portés,

ça a été le cas tantôt, alors c'est encore le cas. C'est légitime, ça s'appelle un débat, et il faut avoir la capacité de l'entendre et non pas de réagir quand on n'a pas la parole. M. le ministre.

M. Couillard: Moi, je n'ai pas dit un mot pendant les déclarations, l'intervention de la députée d'Hochelaga-Maisonnette, hein? Mais ce que je demanderais à la population de Mauricie, c'est de demander au député où il était lorsque son gouvernement, à l'époque, a mis les médecins à la retraite, a coupé les budgets, a fait en sorte que les médecins ne s'installent pas en région. Est-ce qu'il était content d'avoir l'annonce de la Faculté de médecine en Mauricie faite récemment? Je suppose que oui. Est-ce qu'il est content de voir la multiplication des niveaux d'enseignement? Est-ce qu'il est content de voir les investissements au Centre hospitalier de Trois-Rivières, à l'hôpital de Shawinigan, à Louiseville, à Cap-de-la-Madeleine? Je suppose que ça doit le satisfaire. Et la population aura l'occasion de faire une réflexion, comme d'ailleurs dans l'ensemble du Québec, sur l'approche différente entre les deux formations politiques. C'est ça que le jeu démocratique doit faire en bout de ligne.

Alors, pour revenir à la base de la question, M. le Président, et à ce dont il s'agit actuellement, il faut d'abord introduire le débat en faisant un petit peu d'histoire du système de santé du Québec, et par la suite on va venir en relation directe avec le thème d'aujourd'hui: ce qui est fait, les progrès accomplis et ce qu'il reste à faire également.

La députée d'Hochelaga-Maisonnette a parlé de l'Institut Fraser. Alors, le rapport de l'Institut Fraser, M. le Président — je le montre ici pour qu'on puisse bien le voir — est un jugement très factuel sur ce qui est arrivé, au Québec, dans le système de santé au cours des années quatre-vingt-dix et au début des années 2000, et on a ici l'attente raisonnable jugée par l'institut pour différentes procédures spécialisées, et ce qu'on constate, c'est une détérioration continue de la situation jusqu'en 2003. Et, pour la première fois en 2003, il y a une tendance qui s'inverse et des listes d'attente qui s'améliorent.

Il y a une façon de lire l'histoire là-dedans, parce que cette histoire, elle a été vécue dans les établissements de santé, parce que les erreurs classiques du Parti québécois, on les connaît. D'ailleurs, l'ancien premier ministre, M. Bouchard, les a reconnues, plusieurs membres également de sa formation politique, dont certains étaient au gouvernement à l'époque. On attend qu'ils le reconnaissent explicitement. C'est la plus grande erreur du Québec contemporain. D'ailleurs, M. Sansfaçon, du *Devoir*, l'a dit de façon très claire.

Alors, qu'est-ce que c'est, le bilan de neuf ans de pouvoir en santé du Parti québécois? C'est une succession de deux époques. La première époque, c'est l'époque des grandes erreurs: les mises à la retraite, les diminutions d'entrées en médecine, les coupes de budgets, les fermetures d'hôpitaux sans investir en communauté. Et ce qui est arrivé, à ce moment-là, et l'histoire le reconnaît maintenant, c'est que nous avons à l'époque un homme de grande qualité, pour lequel j'ai beaucoup de respect, M. Jean Rochon, qui était au ministère de la Santé et des Services sociaux, et qui a été certainement amené en politique avec l'impression

qu'il pourrait mettre en marche les changements qui étaient souhaités, les changements nécessaires, dont le virage ambulatoire. Et on lui a littéralement scié les jambes, M. le Président, parce qu'en même temps qu'il faisait ce virage essentiel, en même temps qu'il faisait cette politique que le Québec devait effectivement adopter, on coupait les budgets, on vidait le personnel du réseau de la santé.

Alors, si on veut faire en sorte qu'un ministre de la Santé échoue ou qu'une réforme échoue, c'est la meilleure recette. D'ailleurs, il y a des économistes de la santé d'ailleurs qui viennent étudier le cas du Québec: Qu'est-ce qui se passe quand, dans la même période, on coupe les budgets, on ouvre la sortie, puis on ferme l'entrée dans le personnel du système de santé? Ça, donc la première époque, l'époque des grandes erreurs.

La deuxième époque, c'est... je qualifierais, c'est l'époque des occasions manquées. Et c'est dommage parce qu'effectivement il y avait une belle occasion. En vertu et grâce à notre appartenance à la fédération canadienne, il y a eu une augmentation importante des paiements de péréquation vers les années 2000-2001. Donc, il y avait une occasion en or, ils avaient le temps, à ce moment-là, M. le Président, de corriger, de corriger des erreurs. C'était encore le temps de le faire. Le virage ambulatoire, ils auraient pu le sauver. Les investissements auraient pu être faits au bon endroit. Or, toutes les ressources supplémentaires qui ont été obtenues, à ce moment-là, ont été littéralement envoyées dans les déficits budgétaires des hôpitaux qui se sont complètement réaccumulés parce qu'il n'y avait aucune mesure de gestion fiable qui avait été mise en place et aucune indexation par la suite, de l'argent gaspillé, des centaines de millions de dollars, M. le Président, qui auraient pu servir à améliorer les services à la population et leur donner un bilan bien supérieur à celui qu'ils avaient en 2003. C'est une occasion manquée. D'ailleurs, le document du député de Rousseau, qui a été publié en décembre 2002 — c'est bien tard après neuf ans de gouvernement — pour l'essentiel visait les bonnes cibles, faisait les bons constats. C'est dommage qu'on n'ait pas eu le temps d'en écrire un comme ça entre 1994 et 2003.

Il y a donc des succès indéniables à poursuivre, et je vais les détailler en disant chaque fois que tout n'est pas accompli, loin de là. Il y a encore des problèmes aujourd'hui, demain, après-demain, dans un an, dans deux ans. L'important, c'est de garder le système de santé dans une direction de progrès continu. Et déjà le choix se dessine pour la population, on sait que le moment approche, un jour, il y aura des élections apparemment au Québec, et les gens pourront faire la démarche classique de la démocratie: comparer neuf ans de Parti québécois en santé à trois ans et demi, ou quatre ans, ou quatre ans et demi, ou cinq ans, parce que le mandat peut se poursuivre jusqu'en mai 2008, d'exercice du gouvernement libéral pour faire ce choix et ensuite comparer les options et les priorités des deux formations politiques.

La députée d'Hochelaga-Maisonnette répète sans arrêt: Le gouvernement n'a pas tenu ses engagements, etc. C'est curieux, le journal *Le Devoir*, dans la fin de semaine du 1er octobre... Et on ne peut pas vraiment accuser *Le Devoir* d'être naturellement sympathique au

gouvernement en place, je pense, et c'est correct qu'un quotidien ait une orientation idéologique, c'est quelque chose qui est tout à fait acceptable. On dit ici en titre: *Le Gouvernement* — le nom du député de Sherbrooke — *aurait tenu parole*. Ici, le conditionnel, pour le quotidien dont il est question, est presque un aveu, M. le Président.

Alors, effectivement, des études universitaires montrent que non seulement en général, mais également en santé, près des trois-quarts des engagements ont été tenus alors qu'on est au trois-quarts d'un mandat qui, je le rappelle, peut se poursuivre jusqu'en mai 2008. Donc, encore beaucoup de travail à faire, et nous allons continuer dans la même direction.

Pourquoi avons-nous obtenu ces succès partiels mais véritables, et des succès encore une fois qui sont sans précédent et que je mets au défi la députée d'Hochelaga-Maisonnette et les membres de son parti d'égaliser au cours des prochaines semaines qui verront cette session se dérouler ici, à l'Assemblée nationale? D'abord, le financement: 4,2 milliards d'investissement depuis 2003, c'est clair, mais particulièrement dans le domaine de l'accès aux chirurgies, puisqu'à notre arrivée il y avait 47 millions qui étaient consacrés à cette action-là. Il a été d'abord augmenté, ce montant, à 60 millions — il s'agit toujours de sommes récurrentes, bien sûr — ensuite, à 80 millions, puis on vient d'ajouter un 50 millions à 130 millions. Donc, c'est près du triple du montant qui est attribué à cette priorité parmi d'autres priorités que nous soutenons également.

Mais il n'y a pas que l'argent, parce que l'ensemble des observateurs s'entendent sur le fait qu'il n'y avait pas que l'argent qui pouvait améliorer notre système de santé, mais également les façons de faire, les façons d'organiser les services, les corridors de services par exemple, et également la mise en réseau du système de santé qui va se poursuivre au cours des prochaines années. À moins que le Parti québécois veuille tourner le dos à cette réalisation et en fasse un engagement. Il pourrait s'exprimer clairement sur cette question-là, d'ailleurs. Nulle part cette nouvelle façon de faire n'est aussi évidente que pour la radio-oncologie, j'y reviendrais dans quelques minutes.

L'autre élément... Donc, financement accru, meilleure organisation, allègement de l'organisation du travail. Tiens, un incident cocasse que mon collègue le député de Notre-Dame-de-Grâce me soulignait l'autre jour: il était question du projet de loi n° 33 actuellement devant l'Assemblée, et tout à coup voilà le député de Rousseau qui se lève pour parler des accréditations syndicales. Et l'essentiel de son argument, c'était: Nous autres aussi, on voulait le faire, là. On l'avait, on voulait le faire, nous autres aussi. Ce n'est pas tout à fait le message qu'on entendait lorsqu'on avait le projet de loi n° 30 devant l'Assemblée nationale. Bon, c'est une chose qu'on voit à l'occasion dans les débats parlementaires, mais c'est assez intéressant.

Donc, troisième élément après le financement et les changements de façons de faire, c'est la validation et la gestion des listes d'attente. Effectivement, les listes d'attente, ça doit être validé et géré correctement. Il faut s'assurer que les gens sont véritablement inscrits en attente d'une chirurgie, qu'ils ne sont pas sur deux listes d'attente à la fois et qu'on a, avec les médecins, des consensus qui ne sont pas des consensus uniquement

québécois mais des consensus pancanadiens sur la notion d'un délai médicalement raisonnable et de délais raisonnables. Et je pense que, là-dessus, il faut revenir sur la question: si on met en doute ces éléments-là, bien il faut demander des comptes à l'ensemble des professions médicales qui ont participé à l'exercice partout au Canada.

Et je répète que là-dessus — d'ailleurs, j'ai eu l'occasion de le dire à des membres de l'opposition... ce travail-là, il était à leur disposition. Qu'est-ce qui les a empêchés, entre 1994 et 2003, de réunir les médecins, de faire un consensus sur cette question et d'arriver avec une gestion fiable des listes d'attente? Ce n'est quand même pas sorcier, valider les listes d'attente, et gérer correctement, puis avoir la bonne information. Bien, ça n'a pas été fait. Alors, les succès effectivement sont... les succès partiels sont confirmés par les observateurs extérieurs, d'abord l'Institut Fraser — je viens d'en parler. Bien sûr, il y a ce défi sur l'articulation entre l'omnipraticien et le spécialiste, il va falloir travailler là-dessus, et c'est essentiellement lié à la façon dont on prend les rendez-vous. Et on va mettre beaucoup d'insistance là-dessus au cours des prochains mois.

Le rapport sur l'état de santé de la population, publié par le directeur national de santé publique. Le Dr Alain Poirier, notre directeur de santé publique, dit, dans son rapport, que les listes d'attente de plusieurs chirurgies ont diminué de plus de 50 % depuis 2003. Est-ce que le Dr Poirier ne dit pas la vérité? C'est ça que la députée d'Hochelaga-Maisonnette soulève ici, à l'Assemblée. Elle serait peut-être mieux de lui téléphoner puis de relire le rapport sur l'état de santé de la population.

Même la députée d'Hochelaga-Maisonnette, en commission parlementaire, elle n'arrête pas de vouloir me convaincre que ce n'est pas nécessaire de faire le projet de loi n° 33 parce que ça va mieux, les listes d'attente. J'ai une citation après l'autre, après l'autre, après l'autre. Moi, M. le Président, je la trouve un peu jovialiste. C'est vrai que ça va mieux, mais il y a encore beaucoup de travail à faire, puis je pense que c'est nécessaire de faire le projet de loi n° 33 et de l'adopter pour gérer correctement les listes d'attente et améliorer les services à la population.

Alors, quels sont les exemples de ces succès? Et je pense que ça vaut la peine de les passer en revue un par un. D'abord, la radio-oncologie: voilà l'exemple le plus clair. Et là il y a une comparaison qui est tellement évidente entre ce qui a été fait du temps du Parti québécois et ce qui est fait actuellement. On se souvient, M. le Président, de l'époque où malheureusement nos concitoyens et nos concitoyennes ont dû aller se faire traiter aux États-Unis, en radiothérapie, en autobus, parce qu'on n'avait plus les possibilités de les traiter au Québec. Et il faut dire, en passant, qu'au moment où ça s'est présenté c'était la bonne chose à faire: il fallait que les gens soient traités dans les moments opportuns. Mais pourquoi en sommes-nous arrivés là? Et effectivement on voit qu'il n'y a pas eu de planification des équipements, pas eu de planification du personnel, pas d'organisation de corridor de services, pas de gestion correcte de la main-d'oeuvre dans le domaine de la radio-oncologie. D'ailleurs, on a trouvé, en arrivant, une prime de surtemps pour les technologues de radio-oncologie, qui

avait l'effet, totalement opposé à l'effet proposé, qui était en fait d'allonger et d'alourdir l'attente.

● (10 h 50) ●

Il y avait donc, M. le Président, en 2003, plusieurs centaines de personnes en attente de plus de huit semaines — huit semaines — en radio-oncologie. Je suis très fier de dire qu'en date du 3 novembre, il y a, dans tout le Québec, en attente de plus de quatre semaines, en radio-oncologie, 20 patients. C'est 20 patients de trop, mais je vais laisser la population comparer: 500, 600 plus de huit semaines, les autobus aux États-Unis; 20 plus de quatre semaines en radio-oncologie. C'est un succès sans précédent, c'est un succès qui est indéniable. Dans ce domaine comme dans les autres, je mettrais l'opposition au défi d'en souligner un semblable dans les années où ils ont exercé la responsabilité du gouvernement.

Et ça, ce changement-là s'est fait non seulement avec l'investissement, prudent d'ailleurs, où on prévoit déjà l'augmentation des cas au cours des prochaines années, en multipliant les annonces, comme le centre d'oncologie pour la Montérégie.

Tiens, d'ailleurs, c'est un élément intéressant: en Montérégie, il y a 1,2 million de population qui habite là; aucun centre de cancer développé pendant des années alors qu'à ma mémoire il y avait plusieurs ministres influents du gouvernement précédent qui représentaient la Montérégie, hein? Et il a fallu que ce soit notre gouvernement qui aille, à l'Hôpital Charles-Le Moyne, annoncer la construction d'un centre de radio-oncologie de 56 millions de dollars pour que les gens de Montérégie aient l'occasion d'être traités sur place. Je pense que ça mérite certainement réflexion.

Les bilans régionaux, j'y viens tantôt, mais également un autre exemple, c'est la chirurgie de la cataracte. Ici, il y a un diagramme qui est assez clair parce qu'il est en rouge — on peut le voir de loin — on voit la diminution marquée de l'attente pour la cataracte après 2003. Il y a de nombreux exemples semblables.

Encore une fois, il ne s'agit de dire que tout va mieux. Il y a des choses qui vont beaucoup mieux, il faut le reconnaître. Et il faut regarder devant nous le travail qu'il reste à faire et surtout, pour la population, quelle est la formation politique qui, compte tenu de son bilan respectif, est la plus qualifiée pour continuer d'apporter les changements et les améliorations au système de santé de façon à poursuivre l'amélioration de l'accès.

Alors, si je passe en revue les différents plans régionaux que nous avons annoncés et que nous allons... La bonne nouvelle, pour la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, c'est que c'est vrai que je me promène partout dans le Québec, puis je vais continuer parce que j'ai encore des régions à aller visiter pour aller annoncer ce plan d'accès. D'ailleurs, j'étais dans une région qu'on aime beaucoup, la Mauricie, il y a à peine quelques jours.

Alors je vais commencer par Montréal, tiens. Montréal, depuis 2003: une diminution du délai moyen de 12,5 mois à 5,8 mois pour les arthroplasties de la hanche et du genou. Ça, en passant, ça n'a rien à voir avec les délais médicalement reconnus; c'est le délai d'attente moyen. On a diminué ça de moitié depuis 2003. Même chose pour la cataracte: de cinq mois à deux mois et demi pour la chirurgie de la cataracte, de plus de moitié. D'ailleurs, c'est les exemples que la députée me rapporte continuellement pour me dire que ce n'est pas

nécessaire, là, il n'y en a plus, de liste d'attente, là. Mais encore une fois je trouve ça très optimiste, même à la limite du jovialisme. Il faut faire attention à ne pas verser dans un optimisme débridé. Il faut continuer à travailler fort et à poser des bonnes actions.

Alors, le plan d'action de Montréal prévoit une somme de plus de 14 millions de dollars pour 6 000 chirurgies de plus et pas seulement hanche, genou, cataracte, mais également près de 2 000 chirurgies d'un jour et plus de 2 000 chirurgies avec hospitalisation, dont 1 400 dans le secteur pédiatrique. Parce qu'il y a effectivement une problématique particulière dans le secteur pédiatrique compte tenu du fait que les parents veulent vraiment, parfois, que les enfants aient des chirurgies au niveau des vacances scolaires, par exemple, ou à des moments où la famille peut prendre charge de l'enfant dans sa convalescence.

Je suis certain que c'est un lapsus — mais je suis certain que la députée voudra le corriger plus tard — lorsqu'elle a parlé d'opérations non nécessaires. Elle n'est pas en train de dire qu'il y a des enfants en attente à Sainte-Justine pour des opérations non nécessaires. Je pensais qu'elle voulait dire moins urgentes. Je pense qu'elle pourra certainement, si elle le désire, le corriger. Mais toutes les opérations urgentes sont faites, à Sainte-Justine, en temps et lieu. Et il y a certaines opérations qui effectivement ont un caractère moins urgent, mais ces enfants-là, M. le Président, puis leurs familles ont aussi le droit d'être opérés. Et je trouve ça, à la limite, là, un peu particulier qu'on aille dire: Bien ça, ce n'est pas nécessaire, ces chirurgies-là. Mais qu'est-ce qu'ils font sur la liste d'attente, si ce n'est pas nécessaire, hein?

La Capitale-Nationale: une diminution de 32 % du délai pour les chirurgies de la cataracte, de 5,3 à 3,6 mois; de 40 % pour les arthroplasties de la hanche, de 6,2 à 3,7 mois; de 43 % pour le genou, de 7,2 à 4,1 mois; de 23 % pour les chirurgies d'un jour, de 7,9 à 6,1 mois — plus de travail en chirurgie d'un jour à faire, on le voit — 19 % pour les chirurgies avec hospitalisation, de 9,7 à 7,9 mois; une somme de plus de 6,5 millions de dollars qui permettra 2 000 chirurgies de plus, pas seulement en cataracte, hanche et genou, mais également 660 chirurgies d'un jour et 550 chirurgies avec hospitalisation.

On va maintenant au Saguenay—Lac-Saint-Jean, où on a accompli parmi les progrès les plus remarquables au Québec, dans l'accès aux services médicaux, et où on est en fait très près déjà de la garantie d'accès que nous introduisons avec la loi n° 33 et que nous allons poursuivre bien sûr, advenant le cas où les Québécois nous feront confiance pour continuer à assumer le gouvernement. Donc, pour le Saguenay—Lac-Saint-Jean, le délai est de 2,2 mois pour la chirurgie de la cataracte, 3,2 mois pour la hanche, 2,4 mois pour le genou, 4,2 mois pour la chirurgie d'un jour, 3,8 mois pour les chirurgies avec hospitalisation. C'est assez remarquable, et je pense qu'il faut d'abord saluer les réalisations qui ont été faites par les gens du réseau là-bas. Mais c'est des résultats qui se comparent non seulement très bien au Québec mais ailleurs également, et je voudrais féliciter particulièrement les intervenants du Saguenay—Lac-Saint-Jean pour cette réussite-là. On continue l'effort avec plus de 3,8 millions de dollars pour 2 000 chirurgies de plus et plus et également beaucoup de chirurgies d'un jour et d'hospitalisations. Donc,

c'est faux que l'effort supplémentaire ne porte que sur les chirurgies prioritaires initiales, hanche, genou, cataracte, mais également sur les chirurgies d'un jour et d'hospitalisation.

Tiens, on arrive à la Mauricie—Centre-du-Québec. Bon, diminution de 40 % des délais, depuis 2003, de la chirurgie de la cataracte, soit à 1,2 mois maintenant; chirurgie avec hospitalisation, de 18 %, à 3,4 mois; du genou, de 19 %, maintenant à quatre mois.

La situation maintenant des patients en attente entre... On fait juste une comparaison ici entre 2004-2005 et 2006 — ce serait plus gênant pour le Parti québécois d'aller avant ça, avant 2003; mais — la chirurgie d'un jour, il y a une diminution de plus de 20 %; diminution de 18 % des attentes de plus de six mois, et le reste, et le reste.

Pour la cataracte — je pense que le député devrait être au courant de ça — en Mauricie, Centre-du-Québec, 95 % des patients sont opérés en deçà de six mois. Est-ce que c'est les résultats qui étaient obtenus avant 2003? Je le laisse poser la question et y répondre.

Alors, le plan d'action proposé permettra de financer des interventions de plus, non seulement cataracte, hanche, genou, mais également les chirurgies d'un jour et les chirurgies avec hospitalisation dans les établissements de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

Les plans d'accès également nous amènent sur un élément important qui est la nécessité pour le gouvernement d'arbitrer et de faire la distinction entre les besoins de rémunération et les besoins de services. C'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'augmenter le rythme chirurgical en protégeant le plus possible les autres priorités du système de santé. Alors, quelle est la perspective qui s'offre à nous? D'abord, poursuivre les actions que nous avons entreprises, adopter éventuellement, ici, à l'Assemblée nationale... un événement historique pour le système de santé québécois et canadien, l'adoption éventuelle, par l'Assemblée nationale, du projet de loi n° 33 qui introduit la gestion rigoureuse des listes d'attente, mécanisme d'accès qui mène à la garantie d'accès aux soins et un système de santé beaucoup plus flexible, beaucoup plus adapté aux besoins du XXI^e siècle et des citoyens du Québec.

Les choix politiques qui se dessinent pour les électeurs du Québec, ils sont relativement simples, M. le Président, puis on aura l'occasion d'y revenir à plusieurs reprises au cours de cette session. D'abord, il s'agira de comparer neuf ans d'exercice du gouvernement du Parti québécois en santé par rapport à, maintenant, trois ans et demi, peut-être quatre ans, quatre ans et demi, cinq ans d'exercice du gouvernement par le Parti libéral du Québec. Actuellement, M. le Président, la comparaison est très nette, il y a actuellement, même si c'est incomplet et même s'il y a encore des problèmes, un redressement qui est sans précédent dans l'accès aux soins au Québec, dans plusieurs domaines, et je mets au défi encore une fois l'opposition de démontrer un redressement semblable entre 1994 et 2003 où il y a plutôt eu une détérioration continue au niveau de plusieurs indicateurs.

Comparer par la suite, outre le bilan, comparer ce qui est proposé, d'abord les priorités. Effectivement, le gouvernement du Parti libéral du Québec, gouvernement dirigé par le premier ministre, a choisi la santé comme priorité. Il l'a fait en paroles, en investissements et en actions depuis 2003. Je n'ai pas entendu beaucoup le chef de l'opposition parler de cette priorité. On a parlé

d'éducation, on a parlé d'environnement, on a parlé des viaducs. Le député de Rousseau dit: Les viaducs et l'éducation, c'est plus important que les hôpitaux. Le message, «loud and clear», dans les hôpitaux, M. le Président, qui a été reçu. C'est clair, c'est très clair. Alors, comment on va faire si on met 1 milliard, 2 milliards, 3 milliards, on ne sait plus, là, dans l'éducation? Est-ce qu'on va continuer à investir en santé ou on va faire comme le gouvernement précédent, le gouvernement, entre autres, de deux anciens premiers ministres, puis on va dire au système de santé: Bien, on va vous couper le robinet, on va vous couper les fonds, arrangez-vous avec ça, puis ça va aller mieux? On a vu ce que ça a donné dans le passé.

Donc, les priorités, pour nous, nous le savons, la santé demeure la première priorité, la priorité de notre gouvernement. Et c'est également la priorité de la population parce que c'est un service public essentiel. Effectivement, l'éducation, c'est une priorité importante parce que c'est comme ça qu'on bâtit la société de demain, l'économie du savoir et la prospérité, et nous en sommes également, mais, moi, je peux vous dire que le message des gens du réseau de la santé envoyé par le Parti québécois et son chef depuis son élection à la direction du parti, c'est que la santé, nous autres, bof! Inquiétez-vous pas, on va s'en occuper comme on s'en est occupés entre 1994 et 2003. Ça va bien aller, hein? Je pense que le message là-dessus va être très clair.

● (11 heures) ●

Ce qui est offert finalement... Et je vais terminer là-dessus, M. le Président, parce que malheureusement j'ai dépassé un peu mon temps. On va comparer également ce qu'on offre à la population. D'un côté, un référendum le plus vite possible; nous, on va dire: La santé le plus vite possible. Un référendum le plus vite possible; l'éducation le plus vite possible. Un référendum le plus vite possible; la prospérité le plus vite possible. L'union avec nos concitoyens plutôt que la discorde, et la division, et la perte de croissance économique qui accompagnent chaque passage au gouvernement du Parti québécois. Merci.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, merci, M. le ministre, de votre intervention. Je voudrais juste rappeler — parce que vous avez dépassé à cette Chambre que vous avez dépassé votre temps — qu'il n'y a pas de temps pour chacune des interventions, alors c'est vous qui vous fixez un temps, et vous jouez dans ces règles-là — pour éviter d'induire la Chambre en erreur. Dans une motion du mercredi, les temps impartis sont illimités mais sont limités dans chacune des formations politiques. Alors, je reconnais maintenant Mme la députée de Champlain pour son intervention.

Mme Noëlla Champagne

Mme Champagne: Merci, M. le Président. Alors, écoutez, ce matin, on intervient, de l'opposition, sur les attentes en santé, sur les fausses promesses du gouvernement qui est en place. Puis ce que j'entends, depuis au moins une demi-heure, venant du gouvernement en place, c'est la suite de l'opération charme qui se fait dans toutes les régions du Québec, c'est la suite également... En tout cas, il y a des millions qui pleuvent sur le Québec, présentement. D'où viennent ces millions? On est en droit de se questionner, M. le Président.

Alors, quand on parle de listes d'attente dans les régions du Québec, quand on parle de listes d'attente, comme le fait de façon très éloquente ma collègue d'Hochelega-Maisonnette, on ne doit pas s'attarder uniquement à des chiffres, ce qui vient de se faire en face de moi, depuis environ 30 minutes, là. On me sort une série de chiffres: À tel endroit, on a fait tant de choses, puis il y a deux mois au lieu de six mois d'attente. Écoutez, là, la population y perd son latin. Et la population, elle regarde qu'est-ce qu'elle a concrètement sur le terrain, présentement.

Puis le ministre s'est permis de s'amuser beaucoup avec la région de la Mauricie, où effectivement il était, chez nous, lundi, pour venir annoncer une couple de millions encore pour les cataractes, le genou et la hanche. Mais, en dehors de ça, mon collègue de Saint-Maurice a sorti lui aussi des chiffres qui sortent directement des chiffres du ministère. On va se parler d'attente. Et je pense que le ministre veut y aller, dans son opération charme, sur les genoux, les hanches et les cataractes, bien d'accord avec ça, on ne s'opposera pas à ça, ce n'est pas l'objectif qu'on a ce matin. Ce qu'on dit par contre: Il fait quoi avec les groupes de médecine familiale? Il fait quoi avec les chirurgies d'un jour? Il y a, en Mauricie, 1 411 personnes en attente d'une chirurgie d'un jour depuis plus de six mois, 37,8 % des patients qui attendent. On en a 29,2 % qui attendent depuis plus de neuf mois. Alors, si on veut jouer avec des chiffres, M. le Président, on peut s'amuser, dans toutes les régions du Québec.

Ce que je voudrais vous dire, M. le Président, ce matin, si, aujourd'hui, le gouvernement se tape les bretelles, le gouvernement du Parti libéral, il se promène dans les régions et garroche des millions à tout vent, je veux vous dire également que je suis très inquiète pour la suite des choses. Déjà, le Vérificateur alerte les gens, alerte la population sur le fait qu'il y a peut-être un 5 milliards en quelque part qui traîne puis qui n'est pas dans le périmètre comptable du gouvernement. On va peut-être se ramasser avec une fichue de belle dette, puis elle est plus ou moins annoncée et plus ou moins dite. Alors, la population du Québec ne veut pas savoir de quelle façon ce genre de choses là vont se régler, la population veut savoir de quelle façon elle va être soignée.

Alors, ce matin, M. le Président, afin de ne pas entrer dans le travail qu'a si bien fait ma collègue d'Hochelega-Maisonnette et que vont faire d'autres collègues après moi, que ce soit sur le projet de loi n° 33 ou tout autre projet qui concerne la santé, je vais vous parler des aînés. Puis j'en ai peut-être un petit peu sur le coeur, en regardant ce qui s'est passé hier: en plein débat, une motion sans préavis où on ne se donne même pas la peine de discuter d'une motion quand on parle de sécurité des aînés parce que ce n'est peut-être pas assez important. Alors, je suis en train de me demander si les aînés du Québec n'ont pas été oubliés également par le gouvernement du Parti libéral. Et j'ai des preuves qui peuvent venir étayer cette affirmation-là, M. le Président.

Et, quand je parle des aînés du Québec, je parle de gens présentement dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée. Pour certains, ça va très bien, mais d'autres vivent des situations excessivement difficiles. Et ces gens-là, bien ils attendent dans des lits d'hôpitaux puis ils attendent qu'on puisse les placer en quelque part où ils auraient accès à des soins de qualité, répondant aux besoins qu'ils ont véritablement. Ce n'est pas des

gens qui ont besoin d'être à l'hôpital pour avoir des radiographies ou nécessairement des opérations de la hanche, du genou ou de la cataracte, M. le Président, ce n'est pas le cas. Ce sont des gens qui ont besoin d'avoir un encadrement et de se retrouver très bien à l'intérieur de ce que j'appelle peut-être leur dernière maison de vie.

Alors, ce qu'on leur offre présentement, M. le Président, on leur offre une possibilité peut-être de les déplacer. Vous savez, des personnes âgées, ce ne sont pas des paquets de linge qu'on déplace, ce sont des êtres humains qui ont un long vécu mais qui malheureusement, sur une fin de vie, vivent des difficultés plus grandes. Et présentement ils sont sur une liste, effectivement, d'attente pour aller dans ce qu'on appelle des petits centres privés, des petits centres d'accueil, des centres d'hébergement ou qu'on appelle des ressources intermédiaires ou des résidences d'accueil.

Et, à ma grande surprise, M. le Président, le 25 octobre dernier, on déposait les règlements qui vont accompagner la certification pour ces petites résidences là. Bien, surprise, M. le Président, grande surprise, ces gens-là qu'on va déplacer probablement pour une question purement et simplement d'économie, qu'est-ce qu'on va faire avec eux autres, M. le Président? On va les confier au départ à des personnes sûrement de très grande qualité mais à qui on ne donne aucun moyen, aucun moyen pour la formation, aucun moyen pour la prévention. En fait, on va s'occuper, d'après les 27 articles de ce règlement-là sur la certification des résidences pour personnes âgées dans des milieux privés... on va avoir certaines exigences sur le bâtiment, sur une forme de sécurité minimale, mais où... Je cherche, je ne trouve pas. Où est-ce que je vais trouver les moyens qu'on donne à ces personnes-là pour accompagner leurs résidents, leurs... — je ne dirais pas leurs clients parce que ce ne sont pas des clients — les personnes qu'elles hébergent avec des soins de qualité à la personne? Zéro, M. le Président. Rien du tout.

Alors, ce à quoi je m'attends, c'est qu'on va continuer, M. le Président, à voir des personnes qui traînent dans des lits d'hôpitaux. Ils n'ont pas affaire là, mais ils vont continuer à traîner là. Il y a environ 5 000 personnes, M. le Président, à travers le Québec, qui attendent pour être placées soit dans un centre d'hébergement plus grand ou plus petit, selon les besoins de la personne. Alors, M. le Président, l'argent n'est pas au rendez-vous. Le ministre de la Santé et des Services sociaux a déposé il y a longtemps un plan d'action pour les aînés en perte d'autonomie, et ce plan-là n'a pas d'argent. Or, on est en train de faire ce que j'appelle un passage, là, dans d'autres ressources sans prévoir ce qui va arriver.

Et je vais me permettre, M. le Président, de citer la présidente de l'Association québécoise des droits des personnes retraitées et préretraitées, qu'on appelle l'AQDR, pour ceux qui nous entendent et qui sont habitués avec ce vocabulaire-là. Mme Lapointe disait: «De plus en plus de gens seront placés dans des résidences privées et il n'y aura plus de contrôle du tout. On a déjà perdu le contrôle dans les centres d'hébergement de soins de longue durée, alors ce sera [pire encore].» Donc, ils sont alertés présentement.

Alors, les listes d'attente, M. le Président, il y en a dans les hôpitaux, ma collègue vous en a fait mention, mais, en dehors des hôpitaux, il y a également des listes

d'attente de gens qui ont besoin d'avoir un milieu de vie. Ils ne veulent pas être placés seulement, ils ne veulent pas être casés dans une résidence en disant: Regarde, ce qu'on ne voit pas, on n'en souffre pas, là. Ces personnes-là ont besoin d'un encadrement de qualité, ont besoin d'un encadrement supervisé, ont besoin de personnes qui, en plus de leur bonne volonté et de leurs qualités premières, M. le Président, vont être capables de donner à nos personnes âgées un milieu de vie et une qualité de vie au-delà du soin de certains petits bobos. Les bobos, vous savez, de certaines personnes âgées, c'est bien plus d'être entourées afin de contrer la solitude et contrer également d'autres difficultés dont la vie se charge, là, quand on est rendu à ces âges-là, ces âges-là avancés — je parle possiblement de 75 ans et plus et davantage.

Alors, M. le Président, quand on parle, ce matin, que tout va bien dans le domaine de la santé, ou presque bien, que le gouvernement — parce qu'on nous a attaqué pas pas rien qu'à peu près — que le gouvernement qu'on a eu, qu'on a géré pendant neuf ans de temps à tout fait croche, bien je rappellerais au ministre de la Santé et des Services sociaux — et mon collègue de Saint-Maurice va se rappeler de ça très bien — tous les efforts qui ont été faits par notre gouvernement, des gestes responsables, des gestes courageux de regrouper certains centres hospitaliers afin de donner une meilleure qualité de service. Et, je vais le citer, le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières est un de ceux-là que notre gouvernement, de façon courageuse, a mis en place avec des mesures importantes financières. Puis, aujourd'hui, le ministre vient se promener, dans la région de la Mauricie, dans ce genre d'endroit là, puis, si tout va bien ou tout va mieux, d'après lui, c'est parce qu'il est arrivé, est venu faire une visite puis a garoché une couple de millions. Alors, M. le Président, on s'entend, là, on n'embarque pas dans ce genre de jeu là parce que ce n'est pas à ça que la population s'attend, ce n'est pas ce à quoi la population s'attend.

Alors, quand on parle de listes d'attente, qu'on parle de gens qui n'ont pas de médecin de famille, c'est tous les jours, dans nos bureaux de comté, ça, où des gens nous appellent en disant: Mme la députée, est-ce qu'il y a moyen de m'enligner en quelque part, je n'ai pas de médecin de famille? Bien, on n'en parle pas, de ça. On parle d'opérations du genou, de la hanche et de la cataracte puis on va peut-être atteindre les cibles, effectivement.

● (11 h 10) ●

Et petit point également très important qu'on semble oublier dans le débat, ce matin, et le ministre a glissé là-dessus, là, très, très, très rapidement, en fait il n'en parlera pas... Il s'est vanté de ses bons coups, comme d'habitude, avec une certaine forme d'arrogance. Vous savez, M. le Président, là, je rêve d'un jour où le ministre de la Santé, en se levant, là, ne tentera pas de me soigner quand il me parle. J'aimerais ça qu'il réponde à nos questions, O.K.? Ce n'est pas de soins dont j'ai besoin, j'en ai un, médecin de famille, puis, si je veux un chirurgien, je vais finir par en avoir un. Ce que je veux, M. le Président, c'est qu'on finisse par répondre à nos questions et qu'après trois ans et demi de mandat, que ça déplaie ou non, qu'on réponde aux gestes qu'on pose et qu'on arrête peut-être de casser du sucre sur des choses qui ont été bien faites si on se replace dans les circonstances où elles ont été faites.

Alors, M. le Président, moi, aujourd'hui, je vous dis en toute honnêteté, se fiant à des contacts qu'on a avec des groupes sérieux dans notre société, que ce soit l'AQDR, que ce soit la FADOQ, la Fédération de l'âge d'or du Québec, ou autres: Il y a des besoins autres que des montants d'argent à donner à des établissements. On veut qu'on s'occupe d'eux, on veut qu'on leur donne des soins de qualité et on veut également qu'on les sorte de centres hospitaliers, là où ils n'ont pas lieu d'être et lieu de vivre. Ce n'est pas un milieu de vie qu'ils ont là. Ce qu'ils recherchent, c'est un milieu de vie décent qui va répondre au bien-être, je pense, de leurs derniers jours de vie, possiblement.

Alors, quand Québec, M. le Président — et je vais terminer là-dessus — quand Québec fait de l'oeil aux aînés par toutes sortes de façons, quand Québec fait de l'oeil à la population du Québec pour tenter, de façon électoraliste, d'aller les chercher davantage et de leur dire: Regardez comme tout est bien et tout est fin, effectivement, le ministre a raison, M. le Président, on va se ramasser un jour en campagne électorale, il y aura des comptes à rendre, puis on parlera de chiffres à ce moment-là, puis on donnera l'heure juste, puis on donnera la vérité à la population du Québec.

Alors, depuis trois ans et demi, M. le Président, ce que j'entends, c'est que le gouvernement précédent aurait en fait à peu près tout gâché et que le gouvernement présentement est en train de tout ramener à l'ordre. J'ai des petites nouvelles, M. le Président: il faut être sur le terrain pour le savoir puis être sur le terrain pour constater que ce n'est pas le cas.

Alors, je vais continuer, M. le Président, en terminant, à suivre ce dossier-là des aînés qui m'a été confié il y a un an et demi, dossier sur lequel il faut mettre beaucoup d'attention et arrêter de se leurrer sur des montants d'argent qui n'atteignent pas leur cible. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, je vous remercie, Mme la députée de Champlain, pour votre intervention. Et je cède maintenant la parole à M. le député de Rivière-du-Loup pour son intervention. M. le député de Rivière-du-Loup, à vous la parole.

M. Mario Dumont

M. Dumont: Oui. Merci, M. le Président. Alors, je veux à mon tour intervenir pour appuyer cette très importante, très importante motion. Je la dis très importante pour deux raisons. Très importante parce qu'évidemment il s'agit de la santé de notre population, il s'agit de situations bien délicates où des hommes et des femmes du Québec ont besoin de soins pour améliorer leur état de santé. Et je la dis aussi importante parce que, sur le plan de la politique de ce gouvernement, on se souvient tous que le premier ministre lui-même avait demandé à l'ensemble de la population d'être jugé sur ses résultats en santé. Alors, c'est doublement important parce que, sur le plan humain, la santé, c'est quelque chose d'extrêmement sensible, d'extrêmement précieux, mais, sur le plan politique, le premier ministre en a fait une mesure de sa performance comme premier ministre du Québec.

La motion évidemment veut déplorer, veut que l'Assemblée nationale utilise son pouvoir pour déplorer et dénoncer le non-respect de ces engagements très clairs, très précis. Ils sont tellement bien connus de la population, hein? L'attente hors délai devait être éliminée. D'ailleurs, dans leur enthousiasme à promettre la fin de l'attente — je me permets de faire un rappel historique — le Parti libéral, dans sa dernière campagne électorale, s'était mêlé. Au début de la campagne ou juste avant, ils avaient annoncé l'élimination complète de toute forme de liste d'attente — il y avait au-dessus de 110 000 personnes en attente — et, à un moment donné, quelqu'un d'un peu mieux informé dans le secteur de la santé leur a expliqué: Écoutez, les amis, là, il y a quelque chose qui s'appelle les délais médicalement acceptables, on ne peut pas opérer tout le monde dans la même journée. Et puis là il y a des gens qui ont brassé les concepts et là ils ont compris qu'effectivement ce qu'ils voulaient éliminer... Ils ont refait un autre communiqué de presse pour annoncer l'élimination de l'attente au-dessus des délais médicalement acceptables, ce qui était un engagement, si vous voulez mon avis, un peu plus logique et qui démontrait que ça avait été fait sur un coin de table, comme plusieurs de leurs engagements électoraux, le premier engagement.

Maintenant, sur cet engagement, promesse, la main sur le coeur, du premier ministre d'éliminer l'attente hors délai, bien, malheureusement, aujourd'hui, les résultats ne sont pas là, hein? Les résultats ne sont pas là. Et ça a été quand même long. On a questionné à plusieurs reprises le ministre de la Santé, celui qu'un chroniqueur du *Devoir* a appelé le maître des illusions, hein? Parce qu'il faut lui reconnaître une capacité de toujours avoir une espèce de réponse. C'est assez technocratique d'ailleurs comme approche, c'est-à-dire qu'il y a toujours un processus qui est en marche où des structures quelque part ont changé de nom, qui a mis en place des nouveaux mécanismes qui vont peut-être plus tard livrer des résultats. Mais, en bout de ligne, il n'y a rien qui fonctionne. Puis, en bout de ligne, quand on regarde dans la vie de M. et Mme Tout-le-monde qu'est-ce qui se passe, bien les choses ne s'améliorent pas vraiment.

Dans ces tentatives de démontrer que l'attente avait... Parce que le ministre a fait quand même beaucoup d'efforts pour démontrer que l'attente avait diminué. Dans ces tentatives-là, il y a un exercice que je me dois de dénoncer au plus haut niveau, c'est le changement. Il faut être drôlement cynique, il faut drôlement avoir perdu le sens du respect dans sa relation avec la population pour dire aux gens que certaines listes d'attente ont diminué — l'attente hors délai, je dis bien — parce qu'on a changé les méthodes de calcul, on a changé les délais médicalement requis. Donc, on a critiqué l'ancien gouvernement péquiste pendant des années, avec un certain critère, mais là maintenant on augmente, on dit: Maintenant, ce n'est plus trois mois, c'est six mois, le délai qui est médicalement requis, ça fait qu'il y a moins de monde qui sont en attente hors délai.

Évidemment, quand on calcule comme ça, quand on dresse à la population un faux portrait de la situation, bien on propose ensuite des fausses solutions, et c'est, tout au long de son mandat, ce que le ministre de la Santé va avoir fait. Les régies régionales de la santé sont devenues des agences. Ça, ils appellent ça des changements. Bien,

oui, on a changé le papier à lettres, on a changé les cartes d'affaires du personnel, on a même changé les grosses pancartes bleues à l'entrée des édifices, parce que ce n'est plus des régies, c'est des agences. Alors, quand on fait un faux diagnostic, quand on se fait des accroires à soi-même puis qu'on en fait à la population, on propose des fausses solutions, alors que ce que les gens veulent, c'est des véritables solutions, des véritables changements.

Il y a plus. Ici, notre Parlement est dans la région de la Capitale-Nationale. Il y a 60 % des gens en attente de chirurgies cardiaques, à Québec, qui sont présentement hors délai. 60 % en chirurgie cardiaque. Ce n'est pas une chirurgie mineure, ce n'est pas quelque chose de secondaire. Il y a toujours, aujourd'hui, là — évidemment, on n'a plus les données disponibles sur les méthodes de calcul qu'on avait avant, comme je viens de l'expliquer — plusieurs dizaines de milliers de personnes, pas quelques-uns, pas quelques cas d'exception, plusieurs dizaines de milliers, entre 35 000 et 40 000, peut-être même au-delà de 40 000 personnes qui sont en attente hors délai.

Et le ministre de la Santé a fait, cet automne, un aveu de son échec, en disant... Il l'a fait, on ne sait pas trop si c'est à la blague, si c'est encore du cynisme, mais il a dit: Là, ça prendrait aux libéraux un autre mandat, hein, ça prendrait aux libéraux un autre mandat, laissant clairement entendre à la population que ce qui avait été promis, pas pour ce mandat, pour les premiers mois de ce mandat... L'élimination de l'attente n'était pas un engagement dans le mandat. Les baisses d'impôt, c'était tout au long du mandat, donc c'est un engagement qui a été trahi sur quatre ans. Mais, dans le cas de l'élimination de l'attente, c'était dès les premiers mois de leur mandat que l'attente hors délai devait se terminer, et ils ont manqué à leur parole devant la population du Québec.

Qu'ils ont manqué à leur parole, c'est une chose. Ce que l'Institut Fraser, qui compare différentes données, nous dit, dans une étude qui date de la semaine dernière, de quelques jours, c'est que la situation, elle s'était un petit peu améliorée sur certains critères, en début de mandat; maintenant, la situation a recommencé à se détériorer. Les délais d'attente ont recommencé à augmenter. Les patients québécois, entre le moment où on voit un omnipraticien qui nous réfère un spécialiste qui nous obtient un traitement, le délai d'attente moyen a augmenté d'une semaine au cours de la dernière année. Donc, la situation a recommencé à se détériorer.

Je me permets de faire un commentaire là-dessus. Ce que l'Institut Fraser étudie, c'est le délai entre le moment où vous voyez un omnipraticien et le moment où vous voyez un spécialiste, puis ensuite le moment où vous voyez un spécialiste puis le moment où vous obtenez votre chirurgie. Ça ne tient pas compte des difficultés des Québécois et des Québécoises à réussir à rentrer dans cette méthode de calcul, là, pour voir un médecin généraliste, pour voir un omnipraticien. Parce qu'une autre étude, de la fédération canadienne des médecins famille, la semaine dernière, nous disait qu'il y a presque un tiers des Québécois qui n'ont pas de médecin de famille, donc qui ont de la misère à avoir accès à un omnipraticien. Et, si ça prend quelques semaines à avoir accès à un omnipraticien, ce n'est pas compté.

● (11 h 20) ●

Et là-dessus on sait déjà que la situation s'est détériorée, cette année, au Québec, mais on sait que, par rapport à l'ensemble du Canada, la capacité des Québécois de voir un médecin de famille, c'est deux fois et demie pire que dans le reste du Canada, hein? C'est 13 %, 14 % du reste du Canada qui disent ne pas... Quand on exclut le Québec des statistiques, c'est 13 % à 14 % des gens, au reste du Canada, qui disent ne pas avoir accès à un médecin de famille puis, au Québec, c'est 30 %, hein? Alors, l'écart, il est considérable. Et ça aussi, ça affecte les statistiques, ce n'est pas comptabilisé dans l'Institut Fraser parce que, eux, ils commentent, ils partent le calcul à partir du moment où on voit un omnipraticien, mais c'est difficile, au Québec, d'en avoir un, parce qu'il y a beaucoup de monde qui n'ont pas de médecin de famille. Et ça aussi, ça faisait partie des choses que le gouvernement libéral devait corriger. Ça n'a pas été fait, ça n'a pas été corrigé.

Je me permets de le dire, j'avais l'occasion, hier, de questionner le ministre de la Santé sur la situation des médecins spécialistes. Parce que, quand on a autant de listes d'attente, quand on est aussi mal pris, il me semble qu'on devrait travailler en collaboration, en très étroite collaboration, en partenariat avec ceux qui vont les faire, les chirurgies, avec les médecins spécialistes. Et la voie qu'a choisie le ministre, c'est celle de la confrontation. Il a décidé, alors qu'il n'y avait pas de moyens de pression spéciaux, il n'y avait pas de moyens de pression illégaux, on était en discussion, on était en négociation, il n'y avait rien, là, qui se passait de répréhensible sur le terrain, le ministre a décidé de jouer au matamore puis de décréter une loi spéciale sur la tête des médecins spécialistes. Il a considérablement nui à ses chances de réussite. Il a pourri sa relation avec les médecins spécialistes — il faut l'appeler comme ça — il l'a détériorée au plus haut point.

Et maintenant ce qu'on entend parler, c'est que non seulement les médecins spécialistes n'ont pas de temps opératoire, non seulement ils ne peuvent pas travailler, non seulement l'été... l'été qui dure, dans le système de la santé, là, l'été où les gens perdent encore du temps de bloc opératoire, l'été est long, hein? On dit, au Québec, que l'été est court quand on parle de la piscine, mais, quand on parle du système de santé, l'été est très long, une longue période où on réduit le nombre d'interventions. Et je pense que le ministre de la Santé a fait là une gaffe considérable et qu'il devrait, aujourd'hui, corriger, retirer cette loi spéciale parce que, là, on est en train de perdre nos médecins spécialistes. Non seulement on ne laisse pas travailler pleinement ceux qu'on a, on est en train de perdre certains des meilleurs éléments, incluant dans sa propre spécialité, la neurochirurgie. Il me semble que ça devrait réveiller le ministre de la Santé. Je vous remercie, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, je vous remercie, M. le député de Rivière-du-Loup. Et je cède maintenant la parole à Mme la députée. À vous la parole.

Mme Fatima Houda-Pepin

Mme Houda-Pepin: Merci beaucoup, M. le Président. Alors, je voudrais intervenir à mon tour sur cette motion de notre collègue la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve qui

a fait partie d'un gouvernement, M. le Président, qui a fermé huit hôpitaux à Montréal sans même qu'il en souffle un mot dans son programme. Alors, lorsqu'on parle de respect des engagements, M. le Président, il y a là un double discours, pour dire le moins.

C'est également cette même députée d'Hochelaga-Maisonneuve qui a fait partie d'un gouvernement, M. le Président, qui a envoyé à la retraite 1 400 médecins. Et on se rappellera de la difficulté que nous avons connue, dans nos hôpitaux, dans nos établissements, en encourageant des médecins à quitter le réseau de la santé et des services sociaux en leur offrant une prime de départ incitative de 300 000 \$. On se rappelle, M. le Président, les coûts non seulement financiers, mais les coûts humains, les coûts en termes de perte de services.

M. le Président, on parle de parler de véritables solutions. Ce gouvernement, c'est le gouvernement qui a apporté les solutions les plus crédibles, M. le Président, à notre système de santé et de services sociaux, grâce au ministre qui... le ministre Couillard. Ce que ce gouvernement a fait, c'est d'abord et avant tout, M. le Président, un ajout de 4 milliards de dollars, 4 milliards de dollars pour le budget de la santé et des services sociaux, qui est porté maintenant à 22 milliards, le premier poste de dépenses budgétaires au gouvernement. Il y a eu, M. le Président, une diminution des délais d'attente et une hausse significative des chirurgies. Ce sont là des réalisations très parlantes. Il y a également une hausse de médecins de famille, une hausse de médecins de famille, qui sont passés de 19 à 118, M. le Président, la mise en oeuvre des plans d'action ciblés en santé mentale et en toxicomanie, une hausse significative des étudiants en facultés de médecine, quand on sait que ça prend sept ans pour former un médecin, M. le Président, des médecins très précieux que ce gouvernement a renvoyés à la retraite.

Ce gouvernement, M. le Président, c'est le gouvernement qui a accordé la gratuité des médicaments pour les personnes âgées recevant la prestation maximale du supplément du revenu garanti, et ce, à compter de juillet 2005. C'est ce gouvernement, M. le Président, qui a mis en place un crédit d'impôt pour les aidants naturels. On parle ici de plus de 80 000 aidants naturels et personnes souffrant d'un handicap, M. le Président, qui bénéficient désormais d'un soutien additionnel de 43 millions de dollars.

Il y a eu également un ajout de 25 millions de dollars aux clientèles vulnérables, dont 15 millions pour les jeunes en difficulté, 6 millions pour la déficience physique et déficience intellectuelle. J'étais, cette semaine, M. le Président, lundi dernier, avec les représentants de ces organismes et je peux vous assurer qu'ils sont très heureux des investissements que le gouvernement fait dans la santé et les services sociaux.

Il y a eu également un ajout de 260 millions de dollars pour les soins aux aînés en perte d'autonomie.

Lorsqu'on revient au niveau régional... Parce qu'évidemment ces réalités nous rattrapent très vite, M. le Président. Je fais partie d'une région, la Montérégie, qui a parlé ici très fort alors qu'on était, nous, dans l'opposition, et qui a interpellé le gouvernement pour investir dans notre région qui souffrait d'une inéquité interrégionale flagrante, M. le Président. Ça nous prenait 160 millions de dollars pour offrir le même niveau de services par année à notre population. Et le précédent

gouvernement est resté sourd, M. le Président, à nos réclamations. Le gouvernement actuel, lui, a agi. Il a agi, parce que, de 2004-2005 à 2006-2007, M. le Président, le budget de la santé et des services sociaux, dans notre région, la Montérégie, est passé de 1 580 000 000 \$ à 1 730 000 000 \$, soit une hausse de 25,4 %, une hausse de budget qui est la bienvenue, qui est répartie dans l'ensemble des services.

Je me rappelle, M. le Président, d'un moment où même le président de la défunte régie régionale de la santé et des services sociaux est sorti publiquement pour dénoncer le gouvernement, pour lui dire qu'à cette allure, si rien n'est fait, on serait morts avant même qu'il y ait un investissement ou un changement quelconque. Je me rappelle, M. le Président, des médecins, notamment de l'Hôpital Charles-Le Moyne, de la santé mentale, qui sortaient publiquement pour dénoncer le gouvernement pour le sous-financement chronique et la difficulté qu'on avait à donner des soins à nos malades parmi les plus vulnérables. Dans notre région, M. le Président, depuis que ce gouvernement est au pouvoir, nous avons 19 groupes de médecine de famille qui ont été mis en place, qui desservent plus de 150 000 personnes inscrites, M. le Président.

Il y a eu des investissements majeurs dans différents équipements de santé et services sociaux, et ce sont des investissements qui vont directement aux soins aux malades. Je vous donne six exemples, très rapidement. La construction du Centre intégré de lutte contre le cancer de l'Hôpital Charles-Le Moyne, un projet partenarial de 52,3 millions de dollars, M. le Président. Moi, je me rappelle lorsqu'on a envoyé nos malades se faire soigner en autobus, aux États-Unis. J'en connais, dans mon propre comté, parmi mes propres amis, M. le Président, et je peux vous dire que c'était extrêmement dramatique. Ça, c'est une annonce qui a été faite par le premier ministre, le ministre de la Santé et des Services sociaux de même que mes collègues députés de la Montérégie, le 17 février 2006. Ça, c'est une solution concrète, M. le Président.

● (11 h 30) ●

Il y a également la relocalisation et l'agrandissement de l'urgence de l'Hôtel-Dieu... de l'Hôpital du Haut-Richelieu, un investissement de 23,4 millions de dollars, M. le Président. Ça, c'est un investissement dans notre région. L'agrandissement et le réaménagement de l'Hôpital de Brome-Missisquoi-Perkins, un investissement de 15,2 millions de dollars. L'agrandissement et le réaménagement du Centre hospitalier de Granby, un investissement de 17,5 millions de dollars. Il y a eu également une annonce qui a été faite d'un investissement de 11,5 millions de dollars pour l'acquisition de mobilier et d'équipement médical spécialisé au Centre hospitalier Pierre-Boucher. J'ai eu le bonheur de la faire au nom du ministre de la Santé et des Services sociaux, de visiter l'hôpital, de rencontrer les médecins, les infirmières, le personnel soignant et de voir le sourire et le rayonnement de ces gens-là qui ont enfin un gouvernement qui répond à leurs besoins. Il y a également la construction d'un centre d'hébergement, de soins de longue durée à Longueuil, également un investissement que j'ai annoncé au nom de mon collègue le ministre de la Santé et des Services sociaux de 15,6 millions de dollars, M. le Président, le 31 octobre 2005.

Voilà des solutions concrètes, voilà une réponse intelligente, M. le Président, aux besoins de notre

population. Le ministre a l'humilité de dire que nous travaillons à faire des changements, nous travaillons à faire des investissements, nous travaillons à donner des soins à nos malades, M. le Président, et nous allons y arriver. Parce que ce que ce gouvernement, M. le Président, nous a légué... Et vous vous rappelez, vous-même, M. le Président, à l'époque de M. Rochon, ministre de la Santé — on peut citer son nom — à ce moment-là, on parlait, M. le Président, du saccage du système de santé et services sociaux. Tout le monde parlait du saccage du système de santé et services sociaux. La fermeture des hôpitaux, M. le Président, il y a eu des manifestations monstres à Montréal pour dénoncer le gouvernement qui est arrivé, M. le Président, pour mettre la clé dans les hôpitaux, alors qu'il n'en avait jamais parlé précédemment, ni dans un programme, ni dans son engagement, ni publiquement, M. le Président.

Alors, ce Parti québécois qui est actuellement dans l'opposition a besoin de rester dans l'opposition longtemps, M. le Président, pour refaire ses devoirs et surtout pour éviter, éviter les erreurs, M. le Président, précédentes qui ont été commises et que nous sommes en train de mettre du temps, et des énergies, et des ressources pour réparer. Parce qu'en fin de compte nous avons hérité d'une situation dramatique dans le système de santé et services sociaux. Et je me rappelle de l'ancien premier ministre, Lucien Bouchard — je peux également mentionner son nom, M. le Président, il n'est plus dans cette Chambre — qui disait de M. Rochon que c'était le meilleur ministre de la Santé que le Québec n'ait jamais connu. Vous vous rappelez de ça, M. le Président. Bien, c'était le ministre qui a saccagé le système. Non pas, M. le Président, qu'il n'ait pas eu des bonnes idées, mais c'est parce que, comme l'a dit mon collègue le ministre de la Santé et des Services sociaux, on lui a scié les jambes, on ne lui a pas donné les ressources, M. le Président. Et c'était devenu le ministre de la fermeture des hôpitaux, de la fermeture de nos institutions, de la fermeture des lits pour personnes âgées. 4 000 lits, M. le Président, qui ont été perdus.

Alors là, nous sommes en train de réinvestir, on réinvestit évidemment à la hauteur de nos moyens. La santé et les services sociaux sont une priorité pour notre gouvernement, M. le Président, et nous allons continuer, M. le Président, à consolider les services, à investir pour donner de meilleurs soins à nos malades, que ce soient les personnes âgées, que ce soient les adultes, les jeunes, les femmes et toutes les clientèles, M. le Président.

Et c'est pour cette raison que je trouve cette motion, M. le Président, pas irrecevable au niveau de son libellé, parce qu'elle l'est, mais fondamentalement, au niveau de son contenu, M. le Président, elle est totalement inacceptable. C'est pour ça que je vais voter contre cette motion. Je vous remercie, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, je vous remercie, Mme la députée de La Pinière. Et je cède maintenant la parole à Mme la députée de Taschereau pour le cinq minutes restant à l'opposition officielle.

Mme Agnès Maltais

Mme Maltais: Merci, M. le Président. Alors, il est important pour nous, aujourd'hui, par cette motion,

de nous dissocier de l'attitude déplorable qu'a eue le gouvernement lors de la dernière campagne électorale et non seulement nous en dissocier, mais la dénoncer. Si le Directeur général des élections devait gérer un code d'éthique lors d'une campagne électorale, les plaintes des citoyens abonderaient en ce moment, et le Directeur général des élections, s'il gérait un code d'éthique des campagnes électorales et des propos des parlementaires pendant les campagnes, serait débordé actuellement par les plaintes et par les enquêtes qu'il devrait faire. C'est pourquoi, aujourd'hui, nous dénonçons cette phrase, communiqué de presse du Parti libéral du Québec, 27 février 2003: «Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes. Nous allons répondre aux besoins de tous les Québécois, à toute heure du jour et de la nuit, dans toutes les régions du Québec. [C'est] notre mission.» Je n'ai jamais vu une telle promesse solennelle signée par un chef de l'opposition devenu premier ministre, autant de promesses reniées, rompues, brisées.

Et l'attitude du ministre de la Santé, à l'heure actuelle, qui vient de nous parler, augmente le cynisme, et le cynisme non pas seulement par rapport à son gouvernement, mais le cynisme par rapport au politique, à l'univers politique, et ça, c'est très sérieux et c'est très grave. Je viens d'entendre le ministre, et savez-vous à quoi j'ai pensé? À cette image populaire des trois singes: un qui a les mains sur les deux yeux, un qui a la main sur la bouche et un qui a la main sur les oreilles. Le ministre ne veut rien entendre, le ministre ne veut plus entendre parler de cette promesse, et le ministre ne veut pas voir ce qui se passe dans le réseau de la santé. Nous allons le lui rappeler. Moi, je dis que le peuple voit ce qui se passe dans les hôpitaux. Moi, je dis que le peuple entend, entend ce qui se passe. Et je dis que le peuple parlera. Et il y a une façon de parler pour le peuple, c'est dans des élections, M. le Président. Et, s'il y avait un code d'éthique des parlementaires, il serait rompu par le gouvernement actuel.

Le ministre nous a parlé de la capitale nationale: Pas d'attente, on va régler les urgences dans les 24 heures. 24 heures. Qu'est-ce qui se passe, ce matin? À l'Hôpital de L'Enfant-Jésus, il y a 31 civières de plus d'occupées, il y a 17 personnes qui attendent depuis plus de 24 heures. Voici les faits. Au CHUL, ce matin, neuf personnes, attente de plus de 24 heures. À l'Hôpital Saint-François-d'Assise, huit personnes attendent depuis plus de 24 heures. Voilà les faits, M. le Président. C'était la même chose ou à peu près le 31 octobre, j'étais venue en parler ici. Alors, voilà la vérité que le ministre ne veut pas voir et dont il ne veut pas entendre parler.

Le ministre nous a parlé des délais d'attente dans la capitale nationale pour les chirurgies. Si on réfère aux mêmes délais sur lesquels nous avons été jugés, les chirurgies de la hanche ont augmenté de 33 à 35 % d'attente, 33 à 35 % de personnes en attente de plus. Les chirurgies du genou, on est passé aussi à une augmentation d'à peu près 15 à 20 %. Voilà les faits. Voilà ce que le ministre ne veut pas entendre, ce dont il ne veut pas entendre parler.

Nous n'allons avoir plus personne, nuit et jour, 24 heures! Portneuf, cet été, il y a des urgences qui étaient fermées, M. le Président, tellement que le Centre de santé et de services sociaux a publié une annonce pour dire au monde où aller et où ne pas aller, parce que les urgences étaient fermées. Voilà ce que le ministre ne veut pas affronter: la vérité.

Il y a eu, M. le Président, des promesses rompues. Qui peut leur faire confiance aujourd'hui? Promesse de baisses d'impôt solennelle de 5 milliards de dollars, oubliée, rompue. La signature sur le mont Orford, la signature d'une lettre par le premier ministre qui était alors chef de l'opposition: Jamais nous ne vendrons sans un consensus social. Promesse rompue. Mais, en santé, M. le Président, en santé, j'aurais voulu voir le premier ministre ou le ministre de la Santé nous dire: Nous allons prendre huit ans pour régler le problème. Parce que c'est ça, ce qu'il aurait dû dire. Le ministre de la Santé est passé du 24 heures de son premier ministre à un deuxième mandat, soit huit ans. Qu'ils se promènent en campagne électorale maintenant nous parler de la santé. Le peuple voit, le peuple entend et le peuple parlera, M. le Président.

Il y a d'autres secteurs où c'est absolument, actuellement, déplorable, ce qui se passe, et je dirais le C. difficile dans les hôpitaux de Québec actuellement. Il y a des gens qui... des décès, M. le Président. Alors, je continue à dire que jamais je n'ai vu autant de promesses rompues, M. le Président.

● (11 h 40) ●

Le Vice-Président (M. Gendron): Merci, Mme la députée de Taschereau, pour votre intervention. Et j'indique à la députée de Nelligan qu'il lui reste, à sa formation politique, huit minutes et demie pour son intervention. Alors, à vous la parole.

Mme Yolande James

Mme James: Alors, merci beaucoup, M. le Président, et c'est évidemment avec beaucoup de plaisir que j'interviens sur la motion de la députée de... d'Hochelaga-Maisonneuve, pardon, M. le Président, où on nous dit:

«Que l'Assemblée nationale déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement solennel du premier ministre d'éliminer l'attente dans le secteur de la santé.»

Je dois vous dire, M. le Président, ça fait quelques minutes maintenant que je suis assise ici et que j'écoute les intervenantes et les intervenants et les collègues de l'Assemblée nationale, puis ce qui me vient à l'esprit, en lisant la motion et en écoutant ceux qui m'ont précédée, M. le Président, c'est qu'il faut nécessairement faire une mise en contexte.

Je trouve que, dans tout ce qui a été fait, dans tout ce qui est proposé par l'opposition, je pense que ça prend énormément de culot de reprocher au gouvernement libéral quoi que ce soit par rapport à nos engagements, même par rapport à nos actions en santé, M. le Président. Je pense que c'est important de le faire, à chaque fois qu'un parlementaire veut nous reprocher quoi que ce soit, de rappeler au Parti québécois que c'est eux et non nous qui ont pris la décision, dans le cadre du virage ambulatoire, de fermer 4 150 lits de longue durée. Je n'étais pas parlementaire dans ce temps-là, M. le Président, mais je peux vous dire... et je sais que les députés s'en rappellent de l'ambiance et vraiment les problèmes que ça a causés dans le réseau.

On a parlé tout à l'heure... ma collègue de la Montérégie nous parlait des fermetures d'hôpitaux à Montréal. C'étaient sept hôpitaux, M. le Président. Ça a eu des... ce n'est pas juste des conséquences sur le réseau mais sur les patients. Il faut assumer la responsabilité de

ces actions-là. Puis c'est vrai que le peuple a parlé dans ce temps-là, M. le Président. Ils ont dit au Parti québécois, en 2003, qu'ils n'étaient pas d'accord avec ça non plus, qu'ils n'étaient pas d'accord du fait qu'ils ont décidé... Puis il faut le rappeler, ça aussi, que c'est 4 000 infirmières puis 1 500 médecins qu'ils ont encouragés à prendre... la mise à la retraite. Il y a eu des coupures aussi au niveau de l'enseignement supérieur des universités, hein? On se rappelle également du CHUM. Ils ont fait des annonces du CHUM sans pour autant prévoir les fonds.

Je vais aussi rappeler... Puis je peux parler longtemps du bilan du Parti québécois, M. le Président, mais je sais très bien que, nous aussi... Puis c'est vrai que la population va avoir l'occasion de juger puis ils vont voir qu'effectivement, avec non seulement les investissements qu'on a faits, mais des changements concrets... Puis les gens de mon comté, M. le Président, ils m'en parlent. Ils m'en parlent du fait que c'est vrai que ce n'est pas... On ne vit pas dans un monde parfait, on n'a jamais promis qu'on était en mesure de tout changer en même temps, que ça allait être parfait. Il faut d'une part, comme je vous ai dit, M. le Président, être capable de comprendre d'où on partait en 2003, hein, avec les gestes qu'a posés le gouvernement qui nous a précédés, mais, avec ça, malgré la mise à la retraite, malgré les coupures, malgré le virage ambulatoire raté, le fait que le Parti québécois n'a pas su faire les investissements nécessaires pour assurer des soins à domicile de qualité... Je m'en rappelle, de cette période-là, M. le Président, les gens en parlent encore.

Mais, quand on est arrivés, on a pris des décisions, on a fait des promesses puis on a dit que la santé allait être notre première priorité, et c'est ce qu'on a fait. Quand on regarde les investissements de 4,2 milliards de dollars au budget de la santé, ce n'est pas rien. Et, quand la députée nous dit que, oui, en Mauricie, ce n'est pas juste les investissements, ce n'est pas juste les investissements, je suis d'accord, M. le Président, mais il faut mettre les ressources pour être en mesure d'effectuer les changements qu'on a dû faire, et c'est ce qu'on a fait sous le leadership et du premier ministre et du ministre de la Santé et des Services sociaux.

Alors, M. le Président, c'est évident, c'est évident, quand on regarde le portrait de tout ce qu'on a fait, qu'on a réussi certainement à renverser la tendance, mais plus que ça, on veut aller plus loin parce qu'on réalise qu'en tant que gouvernement on doit être responsable, on doit prendre les décisions nécessaires non seulement pour aujourd'hui, non seulement pour corriger les erreurs du passé du Parti québécois, mais à l'avenir. Puis c'est de ça que parle le ministre de la Santé lorsqu'il nous parle de la proposition du projet de loi n° 33. Mais j'aurai l'occasion de revenir là-dessus si le temps le permet, M. le Président.

Mais vous me permettez aussi de parler un peu de Montréal. Parce que, dans la motion du Parti québécois, on nous accuse justement de ne pas respecter nos engagements. Mais, je regrette, j'ai ici, devant moi, le bilan de Montréal. Puis d'une part je vais vous faire part des investissements, c'est une augmentation, en 2006-2007, de 21 %, c'est 5,1 milliards de dollars d'investis aux crédits. On parle, depuis notre arrivée au pouvoir en 2003, de 460 millions de dollars de plus d'investissements à Montréal. M. le Président, il y a un engagement qui a été pris avant 2003 puis ça a été respecté, puis non seulement qu'on va respecter les engagements, mais

on continue d'aller de l'avant pour assurer un meilleur service.

Qu'est-ce que ça a donné, ces investissements-là? Parce qu'on peut bien parler longtemps des chiffres, mais on veut voir aussi le résultat de tout ça, n'est-ce pas, mais je peux vous faire part de ça également, M. le Président. On parle d'une diminution de 54 % des opérations, des chirurgies de la hanche et du genou, c'est-à-dire qu'on a passé de 12,5 mois, au niveau de l'attente, à 5,8. On parle d'une diminution de 50 % pour les chirurgies de la cataracte, M. le Président. Donc, on passe de cinq mois d'attente à 2,5 mois. Évidemment, puis je suis la première personne à le reconnaître, il n'y a personne ici, il n'y a personne ici qui veuille que les patients, que les Québécois et les Québécoises aient à attendre pour leurs services. On vise à assurer une qualité puis l'accessibilité, on travaille vers ça. Mais, encore là, je vous rappelle, M. le Président, d'où est-ce qu'on est partis, qu'on a été en mesure de faire les investissements nécessaires pour arriver à renverser la tendance et assurer une meilleure qualité, et c'est ce qu'on a fait.

Alors, ce n'est pas juste une question d'être en mesure d'assumer notre bon bilan, mais c'est aussi de dire que, nous, on va continuer de cheminer, qu'on a des propositions à donner, à offrir à la population, et c'est ce qu'on a fait. Quand on parle du bilan de Montréal, il faut aussi comprendre que, contrairement au fait que... J'ai oublié de le mentionner, qu'il faut rappeler aux collègues aussi que les Québécois allaient se faire traiter à l'extérieur du Québec, aux États-Unis aussi, ça fait... parmi les horreurs qu'ils ont faites lorsqu'ils étaient au pouvoir, M. le Président. Mais c'est de dire que, si on a réussi à faire le travail qu'on a fait depuis 2003, c'est parce qu'on a accompagné l'investissement avec des plans d'accès assez importants. Une somme de 14,2 millions de dollars donc permettra le financement de 6 213 interventions chirurgicales de plus. Alors, c'est très concret, ces chiffres parlent, M. le Président.

Vous me faites signe que déjà il ne me reste que 30 secondes, et je pourrais parler longtemps de nos engagements. Tout ça pour vous dire, M. le Président, sûrement que j'aurai l'occasion, à un autre moment, d'intervenir sur les travaux et l'avancement des propositions du gouvernement, mais je pense qu'il faut se rappeler évidemment que la population... oui, la population écoute, oui, la population juge et la population a l'occasion de voir l'excellent travail que font le ministre de la Santé ainsi que le premier ministre dans le dossier de la santé. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, je vous remercie, Mme la députée de Nelligan, de votre intervention. Et je cède la parole à Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve pour son droit de réplique. Mme la députée, à vous la parole.

Mme Louise Harel (réplique)

Mme Harel: Alors, merci, M. le Président. Les dernières interventions de la députée de Nelligan m'amènent à lui rappeler qu'encore à Montréal présentement, malgré ces annonces virtuelles, là, du ministre de la Santé et des Services sociaux, même en les appliquant aux listes d'attente hors délai médicalement acceptable, ce sera toujours

9 980 Montréalais en attente hors délai médicalement acceptable.

M. le Président, c'est aussi l'agence de Montréal qui se voit imposer la fermeture, dans les trois prochaines années, de 2 200 lits de longue durée sur l'île de Montréal. Quand la députée parle des lits fermés par le gouvernement précédent, encore faut-il rappeler que c'était la transformation de salles où se retrouvaient quatre, cinq, six, sept, huit patients en chambre privée, mais que le gouvernement précédent a investi 169 millions en moyenne par année pour rehausser le niveau de services puis les conditions d'hébergement de longue durée. M. le Président, depuis trois ans et demi, c'est 1 328 lits de longue durée qui ont été fermés en catimini par ce gouvernement devant nous qui n'a pas mis un sou de plus, qui n'a pas investi pour rehausser les conditions de vie.

● (11 h 50) ●

Alors, M. le Président, j'entendais tantôt le ministre noircir la situation du gouvernement précédent. Il a parlé, comme le font ses collègues, d'une manière incantatoire de la mise à la retraite. Encore faut-il rappeler que ça fait déjà neuf ans et que la moyenne d'âge des médecins qui ont choisi — ça ne leur était pas imposé — la mise à la retraite était de 69 ans. Alors, à un moment donné, il va falloir finir par cesser d'en parler, dans quelques années ils auraient eu 100 ans. Alors, d'une part.

D'autre part, M. le Président, à voir le ministre noircir à ce point ce qui se vivait sous le gouvernement précédent, on se demande sincèrement comment il a fait pour exercer à l'Hôpital de Sherbrooke et comment il se fait, si c'était le cas, si la situation était aussi noircie que cela, comment il se fait qu'il ait servi de caution à un parti qui cherchait à obtenir le pouvoir en promettant d'éliminer les listes d'attente dans les chirurgies, dans les urgences, dans les premières lignes, comment est-ce qu'il a pu accepter de servir de caution, lui qui décrit la situation, mais d'une manière tellement incroyable qu'on ne peut pas... On ne peut comprendre comment ils ont décidé de faire de la santé la priorité numéro un en s'engageant à éliminer l'attente sous toutes ses formes.

Je rappelle: «Nous allons combattre l'attente sous toutes ses formes. Nous allons répondre aux besoins de tous les Québécois, à toute heure du jour ou de la nuit, dans toutes les régions du Québec.» En ajoutant: Également, nous avons la détermination de les mettre en oeuvre. Donc, pour réduire l'attente, nous allons assurer l'accès aux soins 24 heures par jour, sept jours par semaine, partout au Québec, et ainsi de suite, et encore plus, et encore plus. Mais, M. le Président, il faut donc conclure qu'il a servi de caution en toute connaissance de cause, si la situation était aussi grave que celle qu'il nous a décrite aujourd'hui.

Alors, il faut donc comprendre, M. le Président, que cette motion sert à rappeler que le gouvernement a choisi d'être évalué par la population sur ce qu'il a considéré être sa priorité numéro un, la santé, et sur son engagement d'éliminer les listes d'attente sous toutes leurs formes, et que finalement le premier ministre ne pourra pas se dégager de cet engagement qu'il a fait et il sera jugé sévèrement, il le sera, jugé sévèrement, et il sera sanctionné par la population lors de la prochaine élection.

Encore dans les médias, les quotidiens, qu'est-ce qu'on lit aujourd'hui? Tous les jours, des patients sont refoulés parce que leurs traitements, leurs opérations, leurs examens sont annulés. Toujours trop longues malgré les

calculs trompeurs du gouvernement qui faussent le débat, les listes d'attente continuent de faire souffrir. Les listes d'attente continuent de faire souffrir. Alors ça, M. le Président, c'est la réalité à laquelle la population veut mettre fin, n'est-ce pas?

Alors, il est bien évident que le ministre... Je le remercie d'ailleurs de me rappeler que, si certaines chirurgies mineures pour les enfants ne sont pas urgentes, elles sont quand même nécessaires. Alors, je voudrais cependant lui rappeler ce que disait la responsable de la chirurgie plastique à l'Hôpital Sainte-Justine. Elle dit: «Au cours des dernières années, nous avons eu une réduction de 25 % de notre temps opératoire et nous devons continuer de traiter les cas urgents et prioritaires avant les cas non urgents.» Et elle ajoute dans cette lettre publique qu'elle adresse au ministre: «Ne me demandez [...] pas d'être complice de cette manipulation qui veut faire croire que la liste d'attente de la chirurgie à Sainte-Justine s'est améliorée.»

Le Vice-Président (M. Gendron): Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve...

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): Non.

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): Non, ça ne fait rien, ça ne fait rien...

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Gendron): Un instant. On est en mesure de présider. «Manipulation», le terme «manipulation», même cité, est un terme antiparlementaire.

Mme Harel: Je retire ce mot de la lettre que la chef de service de l'Hôpital Sainte-Justine a écrite et j'ajoute ce qu'elle disait en s'adressant au ministre: «Votre gestion des listes d'attente "pour l'image" me laisse un goût amer», M. le Président. Alors, voilà l'état d'opinion de ceux et celles qui ont à travailler avec les enfants à l'Hôpital Sainte-Justine.

Et je voudrais simplement vous rappeler, M. le Président, qu'encore aujourd'hui, ce matin, on peut retrouver dans le journal *Le Soleil*, suite à l'inauguration de nouveaux locaux ici même, à Québec, au centre en oncologie inauguré mais qui avait été, comme plusieurs autres améliorations qui ont été apportées aux services de santé, qui avait été initié par le gouvernement précédent, mais, M. le Président, après une inauguration où le ministre, gonflé à bloc, a fait état de ses réalisations, qu'est-ce qu'on apprend, M. le Président? Il va falloir attendre encore deux ans pour que le nouveau centre en oncologie de l'Hôtel-Dieu de Québec fonctionne à plein régime dans l'attente des budgets qui permettront d'y transférer les services prévus. Et tous les journaux... Ça, c'était *Le Soleil*, mais on retrouve aussi, dans *Le Journal de Québec*, ceci: Alors, ce nouveau centre va nécessiter «des budgets [...] de près de 5 millions, dont plus de 2,5 millions pour l'imagerie médicale, [et] les locaux [vont rester] vides, pour le moment».

Alors, M. le Président, il faut se rappeler avec quelle dérision le ministre de la Santé parlait du Lakeshore, n'est-ce pas, de l'hôpital dont un pavillon, inauguré par le précédent gouvernement, était resté sans équipement pendant quelques mois. Mais là le ministre, il trouve ça normal maintenant, il dit — ça, c'est toujours dans *Le Soleil*: Le ministre qui participait hier à l'inauguration d'une telle installation a considéré que c'est normal pour un nouvel équipement de procéder comme ça dans le temps.

Alors, c'est ça, M. le Président, qui augmente le cynisme de la population. C'est qu'au-delà de tout ça les promesses rompues amènent surtout la confiance rompue, et c'est ce lien de confiance qui est rompu entre la population et le gouvernement libéral, parce que l'engagement, je le rappelle, M. le Président, c'était d'éliminer l'attente. Maintenant, on se rend compte que c'était une manoeuvre, une manoeuvre électorale, cet engagement. Et à tous égards, M. le Président, cette motion que nous présentons ce matin, bien, c'est une motion que la population attend de nous, parce que c'est ce qu'elle pense et ce qu'elle ressent. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Gendron): Alors, merci, Mme la députée d'Hochelega-Maisonneuve. Je vais maintenant mettre aux voix la motion qui se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement solennel du premier ministre d'éliminer l'attente dans le secteur de la santé.»

Est-ce que cette motion est adoptée?

M. Bédard: Par appel nominal. Vote...

Le Vice-Président (M. Gendron): Oui, Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: Conformément à l'article 223 de notre règlement, je vous demanderais de reporter le vote à la période des affaires courantes de ce jour.

Vote reporté

Le Vice-Président (M. Gendron): À la demande du leader, le vote sera reporté, et je suspends donc les travaux jusqu'à 14 heures.

(Suspension de la séance à 11 h 58)

(Reprise à 14 h 7)

Le Président: Bon après-midi, Mmes, MM. les députés. Nous allons nous recueillir quelques instants. Je vous remercie. Veuillez vous asseoir.

Présence de M. Gilles Labbé, ancien parlementaire de l'Assemblée nationale

J'ai le plaisir de souligner, dans les tribunes, la présence de notre ex-collègue député de Masson, ex-député de Masson, M. Gilles Labbé. Salut, Gilles.

Présence de l'ambassadeur et chef de la délégation de la Commission européenne au Canada, M. Dorian Prince

J'ai également le plaisir de souligner la présence, dans les tribunes, de l'ambassadeur et chef de la délégation de la Commission européenne au Canada, Son Excellence M. Dorian Prince. Bienvenue, M. Prince.

Affaires courantes

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

Présentation de projets de loi

Présentation de projets de loi. M. le leader du gouvernement.

M. Dupuis: Vous pourriez appeler l'article a du feuillet, M. le Président?

Projet de loi n° 41

Le Président: L'article a du feuillet. M. le ministre du Revenu propose que l'Assemblée soit saisie du projet de loi n° 41, Loi modifiant de nouveau la Loi sur les impôts et d'autres dispositions législatives. M. le ministre du Revenu.

M. Lawrence S. Bergman

M. Bergman: Merci, M. le Président, je ferai un résumé des notes explicatives accompagnant le projet de loi n° 41.

Ce projet de loi donne suite principalement au discours sur le budget du 23 mars 2006. Les modifications apportées à la Loi sur les impôts concernent notamment: la hausse de la déduction accordée aux travailleurs; la bonification du crédit d'impôt remboursable pour maintien de domicile d'une personne âgée; la bonification du traitement fiscal applicable aux dons; la réduction du taux d'imposition pour les petites entreprises; l'appui au secteur forestier.

M. le Président, la Loi sur le régime de rentes du Québec est aussi modifiée afin de permettre aux Indiens exempts d'impôt de participer au Régime de rentes du Québec.

Par ailleurs, des modifications sont apportées à la Loi sur la taxe de vente du Québec afin d'introduire un remboursement de la taxe de vente du Québec payée à l'égard de la vente ou de la location à long terme de véhicules hybrides.

Finalement, M. le Président, ce projet de loi apporte des modifications à la Loi concernant la taxe sur les carburants à l'égard du remboursement total de la taxe sur les carburants aux transporteurs en commun et du remboursement de cette taxe applicable au biodiesel. Merci, M. le Président.

Mise aux voix

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

Présentation de projets de loi. Mme la leader de l'opposition officielle.

● (14 h 10) ●

Mme Lemieux: M. le Président, je vous demande d'appeler l'article e, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 209

Le Président: À l'article e du feuillet, j'ai reçu le rapport du directeur de la législation sur le projet de loi n° 209, Loi sur l'Agence de développement de Saint-Donat. Le directeur de la législation a constaté que les avis ont été faits et publiés conformément aux règles de fonctionnement des projets de loi d'intérêt privé. Je dépose ce rapport.

En conséquence, M. le député de Bertrand propose que l'Assemblée soit saisie du projet de loi d'intérêt public n° 209, Loi sur l'Agence de développement de Saint-Donat.

Mise aux voix

Cette motion est-elle adoptée? Adopté. M. le leader du gouvernement.

Renvoi à la Commission de l'aménagement du territoire

M. Dupuis: Dans les circonstances, M. le Président, je fais motion pour que ce projet de loi soit déféré à la Commission de l'aménagement du territoire et pour que la ministre des Affaires municipales et des Régions en soit membre.

Mise aux voix

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

Dépôt de documents

Dépôt de documents. M. le ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport.

États financiers des fondations universitaires des universités Concordia et de Montréal

M. Fournier: M. le Président, j'ai l'honneur de déposer les états financiers au 31 mars 2005 des fondations universitaires des universités de Concordia et de Montréal.

Le Président: Ces documents sont déposés.

Il n'y a pas de dépôt de rapports de commissions ni de pétitions.

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

Je vous avise qu'après la période des questions et réponses orales sera tenu le vote reporté sur la motion de Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve débattue ce matin, aux affaires inscrites par les députés de l'opposition.

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.

Décès de patients infectés par la bactérie Clostridium difficile au Centre hospitalier Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe

M. André Boisclair

M. Boisclair: Merci, M. le Président. Nous apprenions hier qu'une 11e personne est décédée du C. difficile à l'Hôpital Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe. La situation est extrêmement préoccupante, et l'inquiétude ne cesse de s'accroître dans la population.

Est-ce que le premier ministre du Québec partage ces inquiétudes? Et peut-il nous dire s'il s'est personnellement saisi de ce dossier?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, dans le dossier de l'Hôpital Honoré-Mercier et de l'éclosion de cas de C. difficile, ou de Clostridium difficile, je viens d'annoncer, au nom du gouvernement, que nous avons demandé au coroner de procéder à une enquête publique sur les circonstances de ces décès. Il est important de souligner le contexte dans lequel cette enquête doit être faite ou sera faite. D'abord, c'est qu'il ne s'agit pas d'enquêter sur le C. difficile lui-même — nous savons que malheureusement cela fait partie du paysage de la médecine moderne, que ce soit au Québec ou ailleurs — mais spécifiquement de la question suivante: Y a-t-il effectivement eu déviation ou non-respect d'un guide très clairement établi à partir du ministère de la Santé et des Services sociaux?

Et, deuxièmement, dans un processus semblable, la bonne question — et je remarquais le ton des questions, ce matin, surtout de certains éléments des médias — la bonne question à poser au début d'un processus semblable n'est pas: Qui a fait ça?, c'est: Qu'est-ce qui s'est passé?, de façon à bien comprendre ce qui a mené à, apparemment, on observe, cette déviation des protocoles établis, pour que cela serve avant tout à améliorer et maintenir la qualité dans l'ensemble du système de santé du Québec.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: M. le Président, est-ce que le premier ministre du Québec, qui, au lendemain de la tragédie du viaduc du Souvenir, était sur toutes les tribunes pour parler des intentions de son gouvernement, est-ce que ce premier ministre, aujourd'hui, peut parler aux Québécois et est-ce qu'il peut nous dire ce qu'il pense de la situation? Peut-il nous dire s'il partage les inquiétudes des gens qui ont peur d'aller dans les hôpitaux? Non seulement le monde a peur, au Québec, d'aller sur nos routes, ils ont peur d'aller dans les hôpitaux. Est-ce que le premier ministre du Québec peut nous dire comment il se fait que le plan de son ministre a conduit à tant de ratés? Peut-il nous dire, M. le Président, quelles sont ses intentions pour la suite des choses et nous dire ce qu'il compte faire entre aujourd'hui et le moment où on aura les résultats

de l'enquête du coroner? Il y a des gestes, aujourd'hui, à poser. Quels sont ces gestes que le premier ministre du Québec va poser?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Bien, M. le Président, j'ai voulu que le ministre de la Santé et des Services sociaux réponde à la question du chef de l'opposition officielle parce que de toute évidence le chef de l'opposition officielle n'était pas informé de la décision que venait de rendre publique le gouvernement, c'est-à-dire la demande formulée auprès du coroner. Et, dans les circonstances, je pense que c'est le geste approprié. On a eu l'occasion évidemment d'en discuter, et c'est des questions qui sont très sérieuses, qui font appel aussi, je pense, à une approche responsable.

Je tiens à dire que je pense que le chef de l'opposition officielle va trop loin quand il dit dans son préambule que les routes sont dangereuses puis que les hôpitaux sont dangereux. À mon avis, M. le Président, je vous le dis respectueusement, je pense que le chef de l'opposition officielle va trop loin quand il dit ça. Maintenant, ce qui se passe, à nos yeux à nous, c'est sérieux, et le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé la décision du gouvernement de demander au coroner justement d'aller voir ce qui s'est passé pour qu'on puisse justement en avoir le cœur net, et on va poser tous les gestes nécessaires pour assurer la sécurité des Québécois.

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

Mesures de contrôle des infections nosocomiales

M. André Boisclair

M. Boisclair: M. le Président, est-ce que le premier ministre se rappelle des propos qu'il a déjà tenus ici, dans cette Assemblée, alors qu'il tenait personnellement responsable l'ex-premier ministre du Québec, le député de Verchères, M. Bernard Landry, de ce qui se passait dans les hôpitaux québécois? Et je le cite: «Le problème, c'est qu'il est lui-même responsable de la crise que nous vivons actuellement dans l'ensemble du système de soins de santé.» Est-ce qu'il se souvient aussi des propos...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! Je vous demande votre collaboration. C'est une question sérieuse. La parole est au chef de l'opposition officielle. M. le chef de l'opposition.

M. Boisclair: ...aussi des propos du député de Brome-Missisquoi, et je le cite: «J'ai également vu ce gouvernement agir criminellement?» Ce sont là les propos que tenaient les membres du Parti libéral du Québec.

Je ne veux pas être aussi démagogique que le député de Brome-Missisquoi, mais je veux savoir quelle responsabilité le premier ministre assume dans ce dossier. 11 personnes sont décédées. Peut-il au moins nous dire que la situation pour d'autres régions du Québec est

sous contrôle et que son plan d'action porte des fruits? Peut-il nous dire ce qu'il compte faire aujourd'hui, en attendant le rapport du coroner, pour s'assurer que les choses soient en main puis que les Québécois n'aient pas peur d'aller à l'hôpital?

Le Président: Alors, c'était une question principale. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, ce qu'il faut avant tout, c'est éviter de nourrir la peur, et la façon dont le chef de l'opposition...

Des voix: ...

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

M. Couillard: La façon malheureusement dont le chef de l'opposition aborde cette question arrive précisément à ce résultat. Il n'est absolument pas nécessaire de recommander aux Québécois de retarder, de différer ou d'annuler une visite ou un traitement à l'hôpital compte tenu de la situation actuelle. Je rappelle que la prévalence du Clostridium difficile a été baissée de plus de 40 % depuis l'introduction d'un plan d'action, ce qui d'ailleurs a été salué récemment dans une réunion internationale, parce qu'ailleurs qu'au Québec on a également le même problème.

Alors, la situation à Honoré-Mercier est redevenue également sous contrôle. Il est tout à fait sécuritaire d'y être traité actuellement, comme dans l'ensemble des hôpitaux du Québec. Mais on veut savoir qu'est-ce qui s'est passé dans cette période où de toute évidence notre plan d'action, les protocoles et les directives ministérielles n'ont pas été suivis et on le confirmera à l'enquête de façon à ce que la leçon en soit retirée non seulement pour l'établissement, mais pour l'ensemble du système de santé du Québec. Dans l'intervalle, nos hôpitaux, M. le Président, sont parmi les plus sécuritaires au monde.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: M. le Président, est-ce que le premier ministre, qui appartient à une formation politique qui a déjà tenu criminellement responsable le premier ministre du Québec au sujet du système de santé, peut, aujourd'hui, nous dire quels gestes il entend poser, d'ici à ce qu'on ait les résultats de l'enquête du coroner, pour rassurer la population? Les paroles du ministre, c'est une chose, mais quels sont les processus qu'il met en place? Quels sont les équipes de monitoring qui sont sur le terrain? Quel genre de résultats sont communiqués à la population? Combien sont de médecins impliqués dans le dossier, dans chacun des hôpitaux du Québec? Peut-il nous dire de façon particulière ce qui se passe au Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke? Parce que la liste, elle est longue. Les Québécois sont inquiets. Est-ce

que le premier ministre peut oublier, là, son image, puis parler aux Québécois dans les yeux, puis nous dire ce qu'il pense de cette situation?

● (14 h 20) ●

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Bien, M. le Président, justement le Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke est l'institution où on a observé une des baisses les plus spectaculaires du taux de Clostridium difficile, notamment par un meilleur contrôle des prescriptions d'antibiotiques. Et je ne sais pas qui se soucie de l'image ici, aujourd'hui, par la façon dont cette question extrêmement grave est abordée dans notre Assemblée nationale, je laisse la population en juger.

Maintenant, sur les questions précises qui sont posées...

Des voix: ...

Le Président: Je vous demande votre collaboration. M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Couillard: Maintenant, quant aux questions précises qui sont posées, tous ces éléments sont publics, tous ces éléments sont publics: les plans d'action, le nombre d'équipes, le ratio d'infirmières en prévention par infirmières dans les centres hospitaliers universitaires généraux et de soins prolongés, le nombre d'équipes de prévention par région. Toutes ces informations sont disponibles publiquement et auprès de la Direction nationale de santé publique dans le but justement de rassurer la population et de ne pas nourrir sa peur, qui peut paraître justifiée, compte tenu des événements dramatiques d'Honoré-Mercier.

J'enjoins sérieusement et honnêtement l'opposition, autant le chef de l'opposition que la critique en santé, d'avoir une réunion prolongée avec la Direction de la santé publique du Québec pour savoir exactement ce qui est en cause, comment le Québec se situe sur le front international de lutte contre les infections nosocomiales, et ce qui est devant nous, et ce qui est actuellement sur le terrain. Mieux informer la population, ça commence par être informé soi-même.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: Les Québécois, M. le Président, constatent le silence du premier ministre. Peut-il au moins nous dire... Est-ce que le premier ministre, qui ne s'est pas gêné, après l'écrasement du viaduc du Souvenir — il était sur toutes les tribunes — ne s'est pas gêné pour parler aux Québécois... Et bien sûr il n'avait aucun intérêt partisan là-dedans. Soudainement, soudainement, M. le Président, le premier ministre fait le choix de rester assis...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît!

Une voix: ...

Le Président: Je vous demande votre collaboration, madame, s'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît, madame. Alors, M. le chef de l'opposition, avec votre question.

M. Boisclair: M. le Président, est-ce que le premier ministre peut se lever puis répondre à une question simple? Qu'est-ce qu'il entend poser comme gestes aujourd'hui, d'ici la publication du rapport du coroner, pour s'assurer que des situations comme celle qu'on a vécue à Saint-Hyacinthe ne se reproduisent plus? Cette situation, elle est grave, elle sème de l'inquiétude. Le premier ministre du Québec doit sortir de son silence puis s'exprimer. Qu'est-ce qu'il compte faire d'ici la publication du rapport du coroner alors qu'on a la preuve évidente que le plan d'action de son ministre ne marche pas, il y a 11 personnes qui sont décédées?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: On vient d'avoir une démonstration éclatante de syllogisme, M. le Président: une conclusion erronée. Effectivement, le plan d'action est en place, il s'est accompagné d'une réduction de 40 % du taux d'infection, mesurable hôpital par hôpital, avec des succès variables d'un hôpital à l'autre, d'ailleurs selon le type de clientèle qui y séjourne, parce que c'est également un facteur qui est lié aux infections nosocomiales.

Je réitère mon invitation au chef de l'opposition et à sa critique en santé: le directeur national de la santé publique, Dr Alain Poirier — nous lui donnerons ses coordonnées s'il le désire — pourra le rencontrer en tout temps pour lui expliquer la question des infections nosocomiales, la façon de s'y attaquer de façon scientifique et rationnelle, ce qui est fait au Québec par rapport à ce qui existe ailleurs dans le monde. Sa porte est ouverte.

Le Président: En question principale, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

**Programme de surveillance
des infections nosocomiales**

Mme Louise Harel

Mme Harel: Alors, M. le Président, le ministre de la Santé, qui prétend à beaucoup de transparence et qui a même fait la leçon aux journalistes à ce sujet, sait-il que, sur le site de son ministère, aujourd'hui même, les données de son programme de surveillance, notamment de la Montérégie, où se trouve l'Hôpital Honoré-Mercier, datent du 24 juin dernier? Alors, M. le Président, si,

dans un hôpital, tout le monde doit se laver les mains, dans notre système parlementaire, les seuls qui ne peuvent pas s'en laver les mains, ce sont les ministres.

M. le Président, tout le Québec sait maintenant qu'il y a eu négligence. Les rapports du comité de prévention et de contrôle des infections de l'hôpital ont été rendus publics par Radio-Canada, et, ça a été amplement démontré, manifestement les lignes directrices du ministre de la Santé n'ont rien donné. Alors que les avis ont été transmis à l'hôpital en avril dernier, qu'un deuxième rapport, en septembre, indique une écloison virulente toujours non maîtrisée en septembre et apparue en juillet, ce n'est qu'en octobre que la Direction de la santé publique de Montérégie approuve enfin des mesures de redressement.

Qu'est-ce qui a cloché dans la chaîne de surveillance que le ministre de la Santé prétend avoir mise en place?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, c'est exactement pour ça qu'on demande une enquête du coroner, et on fait remonter même l'échéance avant le mois d'octobre, pour les six derniers mois. Maintenant, ce que la députée d'Hochelaga-Maisonneuve devrait dire à la population — et je crois qu'elle est responsable et qu'elle le dira — c'est qu'aujourd'hui il est tout à fait sécuritaire d'aller se faire traiter à l'Hôpital Honoré-Mercier de Saint-Hyacinthe comme dans l'ensemble...

Une voix: ...

M. Couillard: Oui. Oui, M. le député. Oui, M. le député.

Une voix: ...

M. Couillard: Qu'y connaissez-vous, M. le député? Êtes-vous allé à cet hôpital? Alors, effectivement, il est...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Je vous demande votre collaboration. Les interpellations entre députés et ministres... Je vous demande votre collaboration. La parole est au ministre de la Santé et des Services sociaux.

Des voix: ...

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

M. Couillard: Alors, effectivement, M. le Président, la situation a été fortement ramenée à un taux plus proche de la normale, qui n'est pas zéro, rappelons-le pour notre population, depuis l'épidémie de 2003-2004. Le Québec est actuellement le seul endroit, au moins en Amérique du Nord et probablement ailleurs, où ces données sont disponibles. Il est normal qu'il y ait un délai entre la collecte des données et leur apparition sur le site Web du ministère, et dans l'intervalle les données continuent

d'être rassemblées dans tous les centres hospitaliers et s'étendent maintenant à d'autres infections nosocomiales qu'uniquement le C. difficile.

Vraiment, M. le Président, il a été noté, lors d'une conférence internationale récente, que le Québec était maintenant en position de leadership dans la lutte contre les infections nosocomiales. Il y aura...

Des voix: ...

M. Couillard: M. le Président, M. le Président, il y aura des écloisions de C. difficile, et il y en aura même un jour, un jour lointain où l'opposition sera revenue au gouvernement, et il sera important, à ce moment-là, comme maintenant, que les gens qui siègent à cette Assemblée agissent et parlent de façon responsable.

Le Président: En question complémentaire, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Mme Louise Harel

Mme Harel: Alors, M. le Président, est-ce que ce qui serait responsable, justement, ce ne serait pas de viser tolérance zéro en matière d'infections nosocomiales? Le ministre, quand il parle, c'est de résignation dont il parle. Je ne pense pas que ça console les familles éprouvées par les décès à Honoré-Mercier.

Des voix: ...

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

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre! Un instant, un instant!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît, des deux côtés. S'il vous plaît! La parole est à la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. S'il vous plaît! Votre question, Mme la députée.

Mme Harel: Je suis convaincue que beaucoup de nos concitoyens se demandent aujourd'hui, puisque le ministre lui-même a parlé de relâchement dans le cas d'Honoré-Mercier, s'il faut être sous les lumières violentes des médias pour que les lignes directrices du ministre soient appliquées. Quel est le suivi qu'il fait?

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: M. le Président, je rappelle encore une fois, parce qu'on l'occulte à chaque question, mais il faut le rappeler: des mesures ont été prises à

Honoré-Mercier. Cet hôpital est sécuritaire pour la population.

Maintenant, dans le préambule de sa question, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve malheureusement a dit quelque chose qui est... j'oserais qualifier d'irresponsable. Il n'y a pas un pays au monde, il n'y a pas un système de santé au monde qui a 0 % d'infections nosocomiales. En temps normal, au Québec, compte tenu de l'incidence prévisible, il y a de 2 000 à 3 000 cas par année de C. difficile au Québec. Il y en aura encore au jour, encore une fois de plus en plus lointain, à mesure que les questions s'accumulent, où l'opposition sera au gouvernement. Et ce qu'il faut, c'est que les efforts soient maintenus sans relâche pour maintenir ce taux d'infection au niveau comparable à ce qui est observé ailleurs, où, il faut le rappeler, on est moins bien équipé que le Québec pour le mesurer.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: J'en appelle au premier ministre, M. le Président. Est-ce que le premier ministre peut nous dire si l'enquête du coroner sera publique et si son ministre de la Santé va y participer?

● (14 h 30) ●

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

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Alors, mon collègue le ministre de la Sécurité publique a demandé par écrit une enquête au coroner-chef en demandant que cette enquête soit publique, et c'est la coroner-chef qui décidera de la tenue, du mode de son enquête et des personnes, dont les experts scientifiques, qui auront à y témoigner.

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

Rôle du ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs lors de la Conférence internationale des Nations unies sur les changements climatiques, à Nairobi

M. Stéphane Bergeron

M. Bergeron: Merci, M. le Président. Hier, le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs reconnaissait que rien n'avait encore été convenu avec son homologue fédérale, Mme Ambrose, quant aux modalités du droit de parole du Québec lors de la conférence des Nations unies à Nairobi. Le gouvernement a pourtant déjà indiqué, au cours des derniers jours, qu'il allait faire valoir haut et fort la position du Québec en matière de changements climatiques et faire la promotion de son plan vert auprès de la communauté internationale, quitte à devoir embarrasser le gouvernement fédéral.

Le ministre peut-il nous indiquer de quelle manière son gouvernement compte faire entendre la voix du Québec lors de cette conférence, compte tenu du fait que la ministre

Ambrose continue d'opposer une fin de non-recevoir aux demandes du Québec?

Le Président: M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchard

M. Béchard: Oui. Merci, M. le Président. D'abord, la ministre Ambrose n'a pas donné de fin de non-recevoir, on est encore en discussion. On s'est rencontrés lundi, j'ai fait valoir la position du Québec, la position qu'on souhaitait que le Canada défende aussi, et une position canadienne qui inclut la position du Québec, si possible.

Ce qui est important pour le Canada, peu importe leur position sur Kyoto, c'est d'indiquer qu'il y a un endroit au Canada, et on peut en être très fiers, où on va atteindre les objectifs de Kyoto, où on a un plan pour lutter contre les changements climatiques, et qu'on va atteindre ça. Alors, c'est ce sur quoi on est en discussion. Et, M. le Président, on est tellement fiers de notre plan, surtout aujourd'hui. On a une excellente nouvelle, une première au Québec, et pour ne pas dire au Canada: Ultramar appuie le plan vert du Québec. Si on avait fait comme l'opposition, abandonner à la première occasion, s'isoler, on n'en serait pas là. On a déterminé, on a déposé un plan, on a des appuis puis on va continuer de défendre haut et fort et partout la position du Québec.

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

M. Stéphane Bergeron

M. Bergeron: Alors, M. le Président, les deux gouvernements sont apparemment en voie d'harmonisation de leurs positions, mais, si le différend devait persister, est-ce que le ministre entend s'exprimer de sa propre voix, quitte à devoir contredire celle du gouvernement fédéral?

Le Président: M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchard

M. Béchard: M. le Président, ma position, et notre position comme gouvernement, a été claire, a été dite à plusieurs reprises. Oui, nous allons exprimer notre position. On a exprimé notre position ici, au Québec, je l'ai exprimée partout au Canada. On est allés le dire aux États-Unis, on va aller le dire aussi en Afrique, au Kenya, la semaine prochaine. Il n'y a rien qui va nous empêcher de dire notre position. Il n'y a rien qui va nous empêcher de dire à quel point on est fiers de notre plan qui, comme le disait le président d'Ultramar... et c'est important, c'est la première pétrolière. On a mis, dans notre plan, une taxe sur les... une redevance sur les hydrocarbures, et les pétrolières à l'époque, on disait: On n'est pas d'accord avec ça. Après discussion, Ultramar disent: Oui, on embarque avec vous. Pourquoi? Parce qu'ils appuient les principaux éléments de ce plan, ils sont d'avis qu'il propose des mesures claires et concrètes pour améliorer notre efficacité énergétique. C'est pour ça qu'on est fiers...

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

M. Stéphane Bergeron

M. Bergeron: M. le Président, le danger, c'est que le ministre aille faire sa plante verte avec son plan vert au Kenya...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! M. le député, votre question, vous êtes en question complémentaire.

M. Bergeron: M. le Président, justement le ministre peut-il nous dire s'il a obtenu l'autorisation de s'exprimer de sa propre voix au Kenya ou s'il devra s'en remettre à la ministre pour défendre les intérêts du Québec à Nairobi?

Le Président: M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchar

M. Béchar: Oui. Non, M. le... je n'ai pas du tout... Il devrait me connaître, il devrait savoir que je n'ai pas du tout l'intention d'aller faire la plante verte là-bas. Mais c'est un peu surprenant, parce que l'opposition officielle, aujourd'hui, ici, n'a pas l'air à trop savoir de quoi on parle. Ils sont isolés, ils sont seuls.

C'est drôle, le président du mouvement souverainiste, Gilles Duceppe, lui, qui est à Ottawa, dit: On sait ce que le Québec va aller dire. On sait ce que nous allons dire. Les seuls qui ne savent pas quoi dire dans Kyoto, c'est vous autres. Alors, quand vous aurez une position, quand vous aurez quelque chose à dire sur Kyoto, vous vous lèverez. En attendant, vous êtes une chaise vide, vous n'êtes pas là. Vous m'aviez dit vous-même: Vous pouvez compter sur moi. Je n'ai pas pu compter sur vous. Alors, restez isolés sur votre île puis attendez que le bateau aille vous chercher.

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

Des voix: ...

Le Président: Un instant. Dernière question complémentaire, M. le député de Verchères.

M. Stéphane Bergeron

M. Bergeron: Qu'est-ce qui dit qu'il va être assis à la table, à Nairobi...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît!

M. Bergeron: Peut-il nous dire comment il entend défendre la position du Québec, alors même que Jason Kenney, le secrétaire parlementaire du premier ministre, a dit qu'il y aurait une seule personne qui

parlerait et qu'elle parlerait au nom du Canada, à savoir Mme Ambrose? Va-t-il être condamné à longer les couloirs de la conférence pour faire valoir le point de vue du Québec?

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchar

M. Béchar: Bien, il y a deux semaines, lui, il n'était nulle part. On lui a offert de venir s'asseoir avec nous autres, on a offert à l'opposition officielle de s'asseoir avec nous, avec Greenpeace avec qui on a organisé l'événement, avec des entreprises, avec plein de leaders d'opinion au Québec, tout le monde qui représente différents secteurs, et, vous, vous n'étiez nulle part. Alors ça, c'est une chose.

Deuxièmement, deuxièmement, Gilles Duceppe, M. le Président, sait exactement ce qu'on va aller dire. Gilles Duceppe est presque un allié pour nous là-dedans. Vous devriez l'appeler, vous sauriez quoi dire dans Kyoto. Vous seriez peut-être moins seuls, peut-être qu'il vous rappellerait. Mais, en attendant, M. le Président, il est clair que nous sommes fiers de notre plan. On va aller le défendre partout, que ce soit à l'intérieur de la salle, dans les corridors. Tout le monde au Kenya va entendre parler de la fierté que nous avons...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! Veuillez terminer... Si vous voulez terminer immédiatement. Si vous voulez terminer, M. le député.

M. Béchar: Oui. Écoutez, M. le Président, vouloir paraphraser l'ancien chef du Parti québécois, Bernard Landry, je dirais que tout l'univers va entendre parler de notre plan, et ça va être le...

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: Est-ce que le premier ministre du Québec... par devoir de transparence, ne devrait-il pas dire aux Québécois que son ministre, qui s'en va à Nairobi, va être poigné comme tous les autres avant lui? Ils vont se promener dans les corridors, ils vont assister aux séances de briefing, mais jamais ils n'auront accès au plancher, parce qu'on va être condamnés aux corridors puis aux chambres d'hôtel. Puis, au Québec, M. le Président, il y en a un qui, un jour, a été coincé dans les chambres d'hôtel, ça nous a donné un rapatriement unilatéral de la Constitution, il y a 25 ans. Le ministre de l'Environnement ne sera pas capable de dire un seul mot à la table. Le premier ministre peut-il au moins se lever puis le reconnaître?

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: M. le Président, je ne sais pas quelle expérience a connue le chef de l'opposition officielle. Moi, je peux vous dire que j'étais le chef de la délégation canadienne au Sommet de la terre, à Rio, en 1992, et que les représentants du Québec avaient voix au chapitre, ils avaient accès absolument à tout. Le député de Chomedey a fait une conférence, avec Stéphane Dion, il a eu droit de parole; la ministre de la Culture a fait des conférences avec le gouvernement fédéral, ils ont eu droit de parole; on a signé une entente historique avec l'UNESCO...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît!

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! À ma gauche, s'il vous plaît!

Une voix: ...

Le Président: Mme la députée, s'il vous plaît! M. le premier ministre.

M. Charest: M. le Président, on a signé une entente historique avec le gouvernement fédéral sur la reconnaissance du Québec à l'international et notre droit de parole.

Le journal *Le Monde* d'aujourd'hui, dans un article qui est intitulé *L'indépendance dans l'interdépendance*, dit: «Le gouvernement actuel du libéral [...] Charest, bien que "fédéraliste", c'est-à-dire attaché au maintien de la province dans la fédération canadienne, développe ses relations internationales, selon le mot d'ordre: "Ce qui est de compétence québécoise chez nous est de compétence québécoise partout". Éducation, culture, police, justice...»

Et je termine, M. le Président, avec la citation suivante du journal *Le Monde*: «Elle suffirait — en parlant de ça — pourtant au bonheur de bien des "régionalistes" européens, qui n'en demandent pas tant.» Même le journal *Le Monde* reconnaît que, grâce à notre gouvernement, M. le Président, on parle sur le plan international, on représente les intérêts du Québec, on le fait aujourd'hui et on le fera également lors de cette conférence.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: Est-ce que je peux tout simplement rappeler au premier ministre qu'on ne forme pas une région du Canada, qu'au Québec nous formons une nation? Puis, de nous comparer aux régionalistes européens, c'est là une grave erreur de fait. Est-ce que le premier ministre du Québec peut au moins reconnaître que les membres de l'Union européenne, ils auront tous...

● (14 h 40) ●

Des voix: ...

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

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Vous parlerez peut-être plus tard. M. le chef de l'opposition officielle.

M. Boisclair: ...simplement rappeler, M. le Président, au premier ministre que l'ensemble des membres de la communauté européenne seront présents, qu'ils auront tous le droit de parole, puis que l'Union européenne, en plus, aura le droit de parole, puis ça n'a rien à voir avec les régionalismes européens, puis que son ministre du Québec, il va être condamné au silence, à ramper dans les corridors, à assister aux briefings, mais qu'il ne pourrait pas parler parce que le Québec ne forme pas un pays, M. le Président.

Le Président: M. le premier ministre.

M. Jean Charest

M. Charest: Et le journal *Le Monde*, aujourd'hui — c'est un article qui date du 8 novembre — dit: «Et l'exemple québécois pourrait être une source d'inspiration pour la solution de problèmes...» Ils font même référence aux Balkans... pour faire «la quadrature du cercle», M. le Président. Si le journal *Le Monde* pense ça, puis je pense qu'ils sont peut-être un peu mieux placés pour parler de l'expérience européenne que le chef de l'opposition officielle... Mais enfin le journal *Le Monde*, ça ne l'impressionne pas. Permettez-moi de lui citer Bernard Landry, l'ancien chef du Parti québécois: «La nation québécoise possède et contrôle déjà un puissant État-nation, celui-là même que Jean Lesage appelait précisément "l'État du Québec". Notre État-nation, même sans la souveraineté complète, est même plus puissant à certains égards que bien des États-nations formellement souverains ne le sont en réalité. Notre État dispose déjà d'importants moyens juridiques et financiers qui supportent des actions cruciales pour notre société...»

Le Président: Conclusion.

M. Charest: ...dans les domaines de la culture, de l'éducation, de la solidarité... Voilà ce que pense et affirme Bernard Landry, M. le Président.

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! En question principale, M. le député de Rousseau.

Stratégie de négociation quant à la correction du déséquilibre fiscal**M. François Legault**

M. Legault: Oui. M. le Président, le *Toronto Star* rapporte, ce matin, qu'une rencontre discrète s'est tenue samedi dernier, au 24 Sussex, entre Stephen Harper et le premier ministre de l'Ontario. M. le Président, lors de cette rencontre, il aurait été convenu que le règlement du déséquilibre fiscal se réaliserait au profit de l'Ontario et aux dépens du Québec. En fait, selon le *Toronto Star*, M. le Président, le règlement du déséquilibre fiscal se

ferait sur une base per capita, complètement à l'encontre de la position du gouvernement du Québec, qui proposait une révision du calcul de la péréquation.

Est-ce que le ministre des Finances, compte tenu de la gravité des faits qui sont rapportés dans le *Toronto Star*, a pris contact avec son homologue fédéral pour vérifier si ces informations, qui auraient des répercussions très importantes sur les finances du Québec, est-ce qu'il a vérifié si ces informations sont fondées ou non?

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Michel Audet

M. Audet: M. le Président, le député de Rousseau devrait évidemment savoir que les négociations ne se concluront pas à partir d'une rumeur ou d'une information du *Toronto Star*. Il y a eu des rencontres des ministres des Finances. Il y a des réunions techniques qui ont lieu actuellement. Il y aura des discussions à l'automne, et en temps et lieu nous serons en mesure d'apporter des précisions quant à ce qui est formellement sur la table. Ce qu'on sait cependant, c'est que ce que le Québec a demandé, c'est de rétablir l'intégralité d'une formule de péréquation qui permet de corriger, n'est-ce pas, la capacité fiscale des provinces pour nous permettre de financer des services comparables, même si notre capacité fiscale est moindre.

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

M. François Legault

M. Legault: M. le Président, la question était simple: Est-ce que le ministre des Finances a parlé avec son homologue à Ottawa? Est-ce que le scénario du per capita est sur la table? Est-ce que ça explique pourquoi le ministre des Finances a viré son capot de bord cette semaine en contredisant ce qu'il nous avait dit ici, le 12 avril? A-t-il parlé à son homologue fédéral, oui ou non?

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Michel Audet

M. Audet: M. le Président, je confirme que j'ai parlé, la semaine dernière, au ministre des Finances fédéral sur le dossier des fiducies et que nous sommes convenus ensemble que c'était une bonne idée de les taxer, M. le Président. Je puis confirmer que je lui ai parlé de ce sujet-là en effet.

Pour le sujet dont il est question, encore une fois j'entends le député de Rousseau vouloir évidemment se sortir du mauvais pas dans lequel il s'est placé en déformant les faits un peu et les prévisions. Et là je dois dire qu'il y a des auteurs eux-mêmes de rapports qui se sont plaints de la façon dont il déforme les faits. Alors, vous me permettrez effectivement d'aller aux sources avant de prendre pour acquis l'affirmation qu'il nous cite aujourd'hui, et par la suite nous serons en mesure de le faire.

Cependant, que je sache, actuellement il n'y a pas de proposition sur la table qui permette de confirmer ce que vient de nous dire le député de Rousseau.

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

M. François Legault

M. Legault: M. le Président, pourquoi le ministre des Finances a-t-il, cette semaine, contredit ce qu'il avait dit le 12 avril dernier? Est-ce qu'il est toujours d'accord pour réclamer une révision du calcul de la péréquation basée sur les 10 provinces, sur les revenus des 10 provinces? Est-ce qu'il est d'accord avec cette position-là ou s'il ouvre la porte au per capita? Est-ce qu'il pourrait être clair?

Le Président: M. le ministre des Finances.

M. Michel Audet

M. Audet: Je vais peut-être corriger ce que vient de dire... Visiblement, le député de Rousseau va avoir du travail à faire pour savoir comment fonctionne la formule de péréquation. La formule de péréquation, par définition, ce n'est pas un per capita, ça compense cinq ou six des provinces canadiennes. Donc, l'Ontario ne se qualifie pas pour la péréquation. Alors, il est en train de raconter quelque chose qu'il ne raisonne absolument pas.

La formule de péréquation, elle permet aux provinces qui ont des capacités moindres d'avoir des recettes. Alors, il est en train de nous dire que l'Ontario va avoir de la péréquation. Je veux dire, je ne sais pas où est-ce qu'il a pris ça. Enfin, il est peut-être en train d'inventer une nouvelle formule qu'on ne connaît pas, M. le Président.

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

M. François Legault

M. Legault: M. le Président, il me semble que la question est simple. Depuis des années, le gouvernement du Québec réclame qu'on révisé la formule de péréquation, et, avec le postsecondaire, ça donne au total 3,9 milliards. Or, cette semaine, le ministre des Finances est venu dire qu'il n'avait jamais dit, le 12 avril, dans cette Chambre, qu'il réclamait 3,9 milliards. Pourquoi, cette semaine, le ministre des Finances a-t-il menti à cette Assemblée?

Des voix: ...

Le Président: M. le député de Rousseau...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! M. le député de Rousseau, je vous demanderais de retirer ces propos.

Une voix: ...

Le Président: M. le ministre des Finances.

Des voix: ...

Le Président: Il les a retirés.

Des voix: ...

Le Président: Bien, oui, écoutez.

Une voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Là, vous, vous parlez fort, je vous entend beaucoup. S'il vous plaît! M. le ministre des Finances.

M. Michel Audet

M. Audet: M. le Président, d'abord, évidemment, je comprends que le député de Rousseau soit vexé, encore une fois, parce qu'il fait lui-même des interprétations avec visiblement un sujet qu'il connaît mal. Je pense qu'on pourrait faire une séance de travail là-dessus. Mais ce qui m'étonne, c'est qu'il nous raconte maintenant qu'il veut avoir des transferts per capita. Et là je ne sais pas s'il a parlé...

Des voix: ...

M. Audet: Bien oui. Je ne sais pas si, M. le Président...

Des voix: ...

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

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! S'il vous plaît! Allons, on est cet après-midi, on n'est pas encore ce soir. M. le ministre des Finances.

M. Audet: Alors, en effet, il est en train de nous dire qu'on devrait réclamer un per capita. Or, M. le Président...

Des voix: ...

Le Président: S'il vous plaît! Je vous demande votre... S'il vous plaît, M. le député de Rousseau, vous avez posé votre question, vous pourriez y revenir, si vous voulez, en question principale. M. le ministre des Finances.

M. Audet: ...comprend qu'advenant le cas où ils se sépareraient il n'y aurait pas d'autre base pour faire des réclamations. La seule base, y compris la dette, devrait être répartie per capita. Mais là on n'en est pas là dans le cas de la péréquation.

Mais ce qui m'étonne, M. le Président, c'est qu'il y a un communiqué du Parti québécois qui nous dit, ici: *Réunion du Conseil de la fédération — Jean Charest doit privilégier les points d'impôt plutôt que la péréquation*, et c'est cité par, évidemment, le chef. Alors, si je comprends bien, vous êtes maintenant d'accord avec notre position qui vise à améliorer la formule...

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

Des voix: ...

Le Président: À l'ordre, s'il vous plaît! En question principale.

Somme réclamée pour la correction du déséquilibre fiscal

M. François Legault

M. Legault: Si le ministre des Finances veut venir discuter des gains de la souveraineté... Je lui ai déjà offert de le faire, il avait refusé. Mais, aujourd'hui, ce qu'on discute, M. le Président, c'est du fédéralisme, c'est du fédéralisme, M. le Président.

Et la question est claire, M. le Président: Le Québec a avantage à demander qu'on revise la formule de péréquation, alors que l'Ontario a avantage...

● (14 h 50) ●

Des voix: ...

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

M. Legault: ...alors que l'Ontario, M. le Président, a avantage à demander un per capita.

La question est très claire: Est-ce que le ministre des Finances du Québec défend toujours les intérêts du Québec? Réclame-t-il toujours au total 3,9 milliards pour régler le déséquilibre fiscal ou a-t-il baissé les bras et laissé gagner l'Ontario?

Le Président: Alors, M. le ministre des Finances, c'est une question principale.

M. Michel Audet

M. Audet: Le député de Rousseau, comme ceux qui ont participé aux différentes commissions parlementaires, devrait savoir que, depuis plus de un an, nous avons déposé, à trois reprises, des mémoires qui reprennent — et qui sont disponibles, qu'on vous a remis; qui reprennent — toujours les mêmes revendications du Québec: de redonner à la formule de péréquation son sens qu'elle devait avoir à l'origine, ce qui permettra au Québec de faire effectivement des gains importants. Et ça, ça a été repris tant dans le rapport du Conseil de la fédération que dans le rapport O'Brien. Le Québec est donc très bien positionné dans cette situation-là, et les comités ont reconnu notre point de vue. On apprécierait que vous nous appuyiez.

Et là j'apprécie l'ouverture du député de Rousseau, qui a maintenant dit qu'il est prêt à travailler avec nous pour le développement du fédéralisme. M. le Président. On doit applaudir à ça, c'est nouveau dans le cas du Parti québécois.

Le Président: En question principale, M. le député de René-Lévesque.

Plan d'action concernant l'érosion des berges du Saint-Laurent sur la Côte-Nord

M. Marjolain Dufour

M. Dufour: Oui. Merci, M. le Président. Alors, dans la foulée des changements climatiques, la

Côte-Nord est aux prises avec le phénomène de l'érosion des berges, et c'est cité dans le journal *Le Devoir*: *Érosion: des dégâts d'un milliard [de dollars] au Québec*. Alors, 500 familles sont menacées de perdre leurs maisons à court terme et moyen terme, routes menacées aussi, population inquiète. Il y a eu un rapport d'étude qui a été déposé en juin dernier.

À quand, M. le Président, le plan d'action du gouvernement pour aider les Nord-Côtiers?

Le Président: M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchar

M. Béchar: Oui. M. le Président, effectivement on a travaillé quand même beaucoup avec les deux MRC et les deux régions, là, la conférence régionale des élus, les gens de Sept-Îles, les gens de Baie-Comeau, en ce qui concerne cette problématique qui est très importante. Et, quand on regarde l'impact que ça peut avoir, je l'ai mentionné à plusieurs reprises aux gens de la Côte-Nord, l'impact sur les résidences, l'impact sur les citoyens, et c'est ce qui nous a amenés à travailler avec le ministre de la Sécurité publique, la ministre des Affaires municipales et des Régions et d'autres ministres au sein du gouvernement pour développer vraiment une solution qui est globale, qui est complète et qui ne fera pas que déplacer le problème. Parce qu'il ne faut pas juste voir le problème sur une maison ou sur un endroit, parce que là on va trouver une solution là et ça va recréer le problème après.

Alors, on est en train de travailler, et je vous dirais que très prochainement on devrait être en mesure d'aller... je veux aller sur la Côte-Nord rencontrer les gens et annoncer notre plan d'action en ce qui a trait à cette problématique-là qui est directement reliée aux changements climatiques. Et, puisque ça vous concerne, essayez donc de convaincre votre collègue de Verchères de participer avec nous à la coalition pour lutter contre les changements climatiques.

Le Président: En question complémentaire, M. le député de René-Lévesque.

M. Marjolain Dufour

M. Dufour: Alors, M. le Président, je comprends, dans la réponse du ministre responsable de la région, qu'il va venir dans la région. Alors, j'aimerais savoir quand, car, moi, mon chef est venu visiter l'érosion des berges, chez nous. Est-ce que le gouvernement va répondre favorablement...

Des voix: ...

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

Une voix: ...

Le Président: Un instant! M. le député de René-Lévesque.

M. Dufour: M. le Président, est-ce que le gouvernement va répondre favorablement aux maires de Pointe-Lebel et de Pointe-aux-Outardes qui risquent de perdre des tronçons de routes, la rue Garnier et la rue Labrie, à Pointe-aux-Outardes? Et quand vont-ils avoir des réponses du gouvernement? Parce que nous avons déjà écrit pour avoir un retour du balancier du gouvernement, parce que ça urge, en vue des grandes marées automnales, M. le Président.

Le Président: M. le ministre du Développement durable, de l'Environnement et des Parcs.

M. Claude Béchar

M. Béchar: Oui. M. le Président, il y a déjà des travaux qui se font dans différentes municipalités, sur différentes parties de tronçons de routes sur le territoire. On ne peut pas dire qu'on n'a rien fait, il y a déjà des investissements qui se font, il y a déjà des travaux qui se font.

Il y a des choses qui se font à très court terme, comme les travaux auxquels on procède présentement, mais vous ne pouvez pas dire, M. le député, qu'on ne connaît pas la Côte-Nord puis qu'on ne connaît pas la problématique. Autant, moi, le premier ministre, d'autres collègues sont allés à plusieurs reprises rencontrer des maires, rencontrer des gens. Le maire de Sept-Îles m'en a parlé à plusieurs reprises, et on s'en vient avec un plan d'action, pas juste des actions, là, à court terme, mais vraiment un plan d'action. Ça ne se règle pas en deux mois, là, on parle d'une question extrêmement sérieuse qui peut prendre plusieurs années à régler, à bien régler, mais on a la détermination, dans ce dossier-là comme dans d'autres dossiers qu'on a menés à terme en région, de réussir, d'avoir les bonnes solutions et de venir en aide à ces gens-là qui sont très touchés par la problématique d'érosion des berges.

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

M. André Boisclair

M. Boisclair: Je vais poser une complémentaire au ministre de la Sécurité publique. La route de Pointe-Lebel est menacée. Les grandes marées d'automne risquent d'emporter cette route si les marées sont très élevées puis le vent souffle, par malheur, dans la mauvaise direction, ce qui est arrivé l'an dernier. Et, si vous n'apportez pas des travaux immédiats pour éviter le pire, la route, elle est scrapée puis vous allez devoir en construire une autre, qui va vous coûter une fortune.

Est-ce qu'au moins le ministre de la Sécurité publique peut nous dire quelles sont les mesures à court terme qu'il entend prendre pour sécuriser cette route, pour éviter que les contribuables québécois soient pris à nouveau à faire les frais de leur négligence?

Le Président: M. le ministre de l'Environnement.

M. Claude Béchar

M. Béchar: Il faut faire attention à la tendance qu'a le chef de l'opposition de vouloir semer la panique.

Une voix: ...

M. Bécharde: Oui, oui, on est allés à plusieurs reprises... Juste vous faire remarquer qu'on est allés plus qu'une fin de semaine sur la Côte-Nord.

Le Président: S'il vous plaît! En vous adressant à la présidence, s'il vous plaît.

M. Bécharde: Juste pour rassurer le chef de l'opposition, nous autres, quand on va sur la Côte-Nord, même quand les caméras sont parties, on reste puis on parle encore aux gens.

Le Président: En vous adressant à la présidence, M. le ministre.

M. Bécharde: Ce n'est pas vrai que quelqu'un qui est allé sur la Côte-Nord une fois en neuf ans va venir nous faire des leçons. On a parlé aux gens. Quand il y a des mesures urgentes à prendre, on les prend, que ce soient mes collègues du ministère des Transports...

Mais il y a deux choses: d'abord, les gens, oui, ils veulent être sécurisés à court terme; on le fait, il y a des mesures bien précises à court terme. Mais — ils ne sont pas habitués à ça, de l'autre bord — il faut aussi voir à long terme. Et c'est ça, le plan d'action qu'on va aller annoncer, c'est qu'à long terme comment on peut réduire cet impact-là, comment on peut faire en sorte que les gens vont être rassurés. Je peux vous dire une chose: Ça va prendre moins que neuf ans. Pendant neuf ans que vous avez été là, vous n'avez absolument rien fait. Alors, on va y aller puis on va régler la situation.

Le Président: Ceci met fin à la période des questions et réponses orales.

Votes reportés

Motion proposant que l'Assemblée déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement d'éliminer l'attente dans la secteur de la santé

Je vous avise que, tel qu'annoncé précédemment, nous allons maintenant procéder au vote reporté sur la motion de Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. Cette motion se lit comme suit:

«Que l'Assemblée nationale déplore que le ministre de la Santé et des Services sociaux ne respecte pas l'engagement solennel du premier ministre d'éliminer l'attente dans la secteur de la santé.»

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

La Secrétaire adjointe: M. Boisclair (Pointe-aux-Trembles), Mme Lemieux (Bourget), Mme Harel (Hochelaga-Maisonneuve), Mme Dionne-Marsolais (Rosemont), M. Pinard (Saint-Maurice), M. Legault (Rousseau), M. Bertrand (Charlevoix), M. Létourneau (Ungava), M. Boucher (Johnson), M. St-André (L'Assomption), Mme Malavoy (Taillon), Mme Robert (Deux-Montagnes), Mme Papineau (Prévost), M. Jutras (Drummond),

Mme Vermette (Marie-Victorin), M. Pagé (Labelle), M. Dion (Saint-Hyacinthe), M. Valois (Joliette), M. Bouchard (Vachon), M. Girard (Gouin), M. Bédard (Chicoutimi), M. Morin (Nicolet-Yamaska), M. Simard (Richelieu), M. Legendre (Blainville), M. Deslières (Beauharnois), Mme Richard (Duplessis), M. Dufour (René-Lévesque), Mme Beaudoin (Mirabel), Mme Lefebvre (Laurier-Dorion), M. Turp (Mercier), M. Côté (Dubuc), Mme Maltais (Taschereau), Mme Doyer (Matapédia), M. Lelièvre (Gaspé), M. Tremblay (Lac-Saint-Jean), Mme Champagne (Champlain), M. Bergeron (Verchères), M. Lemay (Sainte-Marie—Saint-Jacques).

M. Dumont (Rivière-du-Loup), M. Grondin (Beauce-Nord), Mme Roy (Lotbinière), M. Légiaré (Vanier).

Le Vice-Président (M. Cusano): Que les députés qui sont contre cette motion veuillent bien se lever.

● (15 heures) ●

La Secrétaire adjointe: M. Charest (Sherbrooke), M. Dupuis (Saint-Laurent), M. Audet (Laporte), M. Després (Jean-Lesage), Mme Courchesne (Fabre), M. Couillard (Mont-Royal), M. Fournier (Châteauguay), M. Bachand (Outremont), M. Vallières (Richmond), Mme Thériault (Anjou), M. Hamad (Louis-Hébert), M. Kelley (Jacques-Cartier), Mme Boulet (Laviolette), M. Pelletier (Chapleau), M. Bergman (D'Arcy-McGee), M. Ouimet (Marquette), M. Marsan (Robert-Baldwin), Mme Gauthier (Jonquière), M. Corbeil (Abitibi-Est), Mme Normandeau (Bonaventure), Mme Beauchamp (Bourassa-Sauvé), M. Bécharde (Kamouraska-Témiscouata), M. MacMillan (Papineau), Mme Jérôme-Forget (Marguerite-Bourgeoys), M. Marcoux (Vaudreuil), M. Lessard (Frontenac), M. Gauthier (Verdun), Mme Loiselle (Saint-Henri—Sainte-Anne), M. Paradis (Brome-Missisquoi), M. Lafrenière (Gatineau), M. Chagnon (Westmount—Saint-Louis), M. Bordeleau (Acadie), M. Whissell (Argenteuil), Mme Lamquin-Éthier (Crémazie), Mme Théberge (Lévis), M. Copeman (Notre-Dame-de-Grâce), Mme Houde-Pepin (La Pinière), M. Brodeur (Shefford), M. Mulcair (Chomedey), M. Chenail (Huntingdon), M. Reid (Orford), M. Bachand (Arthabaska), M. Bernard (Rouyn-Noranda—Témiscamingue), M. Bernier (Montmorency), M. Blackburn (Roberval), Mme Charlebois (Soulanges), Mme Hamel (La Peltre), Mme Gaudet (Maskinongé), M. Dubuc (La Prairie), M. Descoteaux (Groulx), M. Clermont (Mille-Îles), M. Auclair (Vimont), M. Gabias (Trois-Rivières), M. Mercier (Charlesbourg), M. Moreau (Marguerite-D'Youville), M. Morin (Montmagny-L'Islet), M. Paquet (Laval-des-Rapides), M. Paquin (Saint-Jean), M. Tomassi (LaFontaine), M. Rioux (Iberville), Mme Perreault (Chauveau), Mme Vien (Bellechasse), Mme James (Nelligan).

Le Vice-Président (M. Cusano): Y a-t-il des abstentions? Il n'y a pas d'abstention. Alors, M. le secrétaire général, le résultat du vote, s'il vous plaît.

Le Secrétaire: Pour:	42
Contre:	63
Abstentions:	0

Le Vice-Président (M. Cusano): La motion est donc rejetée.

Motions sans préavis

Nous arrivons à la rubrique des motions sans préavis. Je reconnais Mme la ministre de la Culture et des Communications.

Mme Beauchamp: Merci, M. le Président. Je sollicite le consentement de cette Assemblée pour présenter la motion suivante...

Le Vice-Président (M. Cusano): ...Mme la ministre, un instant.

Alors, ceux qui ont à quitter pour des travaux de commissions peuvent le faire mais en silence et vite, s'il vous plaît.

Mme la ministre, vous avez la parole.

Rendre hommage aux lauréats des Prix du Québec 2006

Mme Beauchamp: Merci. Donc, je sollicite le consentement de cette Assemblée pour présenter la motion conjointe suivante, conjointe avec le député de Mercier et le député de Rivière-du-Loup:

«Que l'Assemblée nationale rende hommage aux 11 lauréates et lauréats à qui seront remis aujourd'hui les Prix du Québec 2006 pour leur exceptionnelle contribution à la science et à la culture, soit Mme Angela Grauerholz pour le prix Paul-Émile-Borduas, Mme Hélène Loiselle pour le prix Denise-Pelletier, Mme Mavis Gallant pour le prix Athanase-David, M. Paul-Louis Martin pour le prix Gérard-Morisset, Mme Léa Pool pour le prix Albert-Tessier, Mme Marie-Éva de Villers pour le prix Georges-Émile-Lapalme, M. H. Patrick Glenn pour le prix Léon-Gérin, M. Fernand Labrie pour le prix Armand-Frappier, M. George Karpati pour le prix Wilder-Penfield, M. Yvan Guindon pour le prix Lionel-Boulet et M. Lawrence Mysak pour le prix Marie-Victorin.»

Le Vice-Président (M. Cusano): Est-ce qu'il y a consentement pour débattre de cette motion?

Des voix: Sans débat.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Cusano): Oui. Adopté, sans débat. Alors, est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Cusano): Adopté. Je reconnais maintenant Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve.

Souligner le Mois du diabète

Mme Harel: Merci, M. le Président. Je demande le consentement de cette Assemblée pour présenter la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale souligne le Mois du diabète et profite de l'occasion pour souligner la contribution exceptionnelle de Diabète Québec, organisme au service des personnes diabétiques depuis plus de 50 ans.»

Le Vice-Président (M. Cusano): Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion?

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président, une intervention de part et d'autre, maximum cinq minutes.

Le Vice-Président (M. Cusano): Alors, le consentement est donné pour qu'il y ait une intervention, de part et d'autre, limitée à un droit de parole de cinq minutes. C'est bien ça, oui? Alors, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve, vous avez le droit de parole.

Mme Louise Harel

Mme Harel: Merci. Je voudrais, d'entrée de jeu, M. le Président, saluer les personnes qui sont dans nos galeries, cet après-midi, qui représentent Diabète Québec, en particulier le porte-parole, M. Gaston L'Heureux, de même que M. Langlois, Serge Langlois, qui en est le président-directeur général, et plusieurs représentants de Diabète Québec des différentes régions du Québec.

Je tenais à souligner 50 ans de dévouement de Diabète Québec, en particulier, M. le Président, maintenant où Diabète Québec a traversé, disons-le, une épreuve, puisque — les cliniques de dépistage qui ont cours à travers tout le Québec, chaque année, plus de 200 cliniques, avec des bénévoles, qui rejoignent au-delà de 100 000 personnes chaque année — on sait qu'une de ces cliniques de dépistage a connu des difficultés à Thetford Mines, récemment, du fait donc de l'usage, là, d'un appareil qui n'était pas conforme en fait à ce qui était utilisé habituellement, et on a bien vu dans les journaux l'impact tout à fait légitime mais l'impact que cela a pu avoir.

Je voudrais que cette motion permette, cet après-midi, à Diabète Québec, et à ses dirigeants, et à ses bénévoles de savoir que nous renouvelons notre confiance dans ces cliniques de dépistage qui sont menées à travers le Québec, d'autant que le diabète... Et je souhaite que nous prenions connaissance de cette revue de Diabète Québec, *Plein Soleil*, qui est à notre disposition et, je pense, également à la disposition de tous et celles qui s'adressent à Diabète Québec. C'est donc une maladie qui n'apparaît pas à l'évidence: il n'y a pas de douleur, il n'y a pas de signal d'alarme. Une maladie qui n'a pas de signal d'alarme, M. le Président, c'est certain qu'il faut être encore plus vigilant, donc la nécessité de dépister, de dépistage de masse, là, comme ce que font les bénévoles de Diabète Québec.

Alors, je lis la chronique de M. Langlois, le président-directeur général, qui explique bien que ça ne cause aucun ravage physique apparent, le diabète, aucune perte de cheveux, aucune irruption, il n'y a pas de signe évident ni de... des yeux cernés, enfin il n'y a rien de signal autre qu'une fatigue, dès le réveil parfois, un teint plus grisâtre. Mais tout ça évidemment peut représenter bien des symptômes. C'est donc dire qu'il faut régulièrement procéder à un dépistage, accepter... Et j'invite d'ailleurs mes collègues, puisque nous avons cette clinique qui se déroule toute la journée ici même, à l'Assemblée nationale, puis j'invite aussi les personnes qui nous écoutent, si tant est que cela leur soit possible, hein, de profiter de ce qu'offre Diabète Québec comme dépistage de masse. En fait, c'est important parce que, quand le dégât devient apparent, comme dit M. Langlois, c'est souvent la panique qui s'installe. Le diabète, c'est invisible, c'est

silencieux, c'est même insidieux d'une certaine façon, pour ne pas dire hypocrite, parce que ça survient sans qu'on y soit préparé.

Alors, qu'est-ce qu'il faut faire? Évidemment, adopter des saines habitudes de vie, ça se dit plus facilement souvent que ça se fait, des saines habitudes alimentaires, mener une vie active. Je me félicite, M. le Président, au moment où j'occupais le siège où vous êtes, d'avoir procédé à l'ouverture finalement de ces équipements qui sont offerts aux parlementaires notamment pour pouvoir mener cette vie active et ces exercices physiques ici même, dans notre institution.

Mais donc je termine en souhaitant à Diabète Québec de poursuivre cette action qui est menée auprès de la population. Merci, M. le Président.

● (15 h 10) ●

Le Vice-Président (M. Cusano): Je vous remercie, Mme la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. Je reconnais maintenant M. le ministre de la Santé et des Services sociaux.

M. Philippe Couillard

M. Couillard: Merci, M. le Président. Je voudrais bien sûr, au nom du gouvernement et de la députation ministérielle, m'associer à la députée d'Hochelaga-Maisonneuve pour cette motion qui souligne, avec beaucoup d'à-propos, la contribution exceptionnelle de Diabète Québec et de ses membres que j'ai rencontrés à plusieurs reprises, M. Langlois et ses collègues, avec lesquels nous avons de très bonnes relations et beaucoup de projets communs.

Effectivement, la députée d'Hochelaga-Maisonneuve a bien décrit le caractère sournois de la maladie, c'est un peu comme l'hypertension artérielle également, qui est souvent associée au diabète d'ailleurs, où il n'y a pas de signe extérieur ou pas nécessairement de symptôme qu'on en est atteint, d'où effectivement l'importance du dépistage mais également de la prévention. Parce que, pour le traitement, effectivement il y a des percées scientifiques très intéressantes: les nouveaux types d'insuline, par exemple, qui sont offerts aux diabétiques, les pompes à insuline pour certains cas particulièrement de diabète juvénile. Donc, il y a la technologie, et la science progresse de façon à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes et les traitements.

Mais, en amont de cela, bien sûr le dépistage et la prévention, et je suis très heureux que la députée d'Hochelaga-Maisonneuve ait souligné cet élément. Parce que ce que nous devons faire, comme société, dans le domaine du diabète, c'est bien sûr mieux le dépister, mieux le traiter, mais c'est également nous concerter pour produire moins de personnes diabétiques parmi nous. Et la façon de le faire, c'est de nous mobiliser collectivement, comme nous l'avons fait, en en donnant le signal, mais ce n'est pas uniquement le gouvernement et la fondation Chagnon qui vont être les animateurs de ce vaste mouvement-là, en donnant le signal d'une concertation et d'une mobilisation commune dans la promotion des bonnes habitudes de vie, c'est-à-dire une saine alimentation, l'exercice physique, la prévention du tabagisme, et autres. On sait que, si on agit efficacement sur ces éléments-là, l'incidence du diabète, et surtout le diabète acquis, parce que le diabète juvénile est une autre catégorie de maladie, le diabète acquis sera grandement réduit, et il y aura moins de

patients, moins de malades, des Québécois et Québécoises en meilleure santé et moins également de soins à obtenir dans notre système de santé au cours des prochaines années.

Et je crois que c'est important de revenir encore et toujours sur cette notion de prévention, et, lorsqu'on parle de prévention, plus tard dans l'évolution, lorsque malheureusement on est atteint de la maladie, il est possible également de prévenir les complications du diabète, qui sont nombreuses, en étant, par exemple, rigoureusement attentif à la prise en charge de sa maladie, à la surveillance de son taux de sucre dans le sang — tout le monde connaît les tests au bout des doigts — à la prise de la médication ou de l'insuline, selon les modalités prescrites par le médecin, et, si on évite la prise de poids, l'hypertension artérielle et l'augmentation du taux de cholestérol lorsqu'on est diabétique, on évite une grande partie ou on retarde beaucoup l'apparition des complications qui sont liées à la maladie.

Alors, je crois que l'information, elle est là, la connaissance, elle est là sur les causes. Certaines de ces causes sont sociales et vont bien au-delà des simples considérations médicales, les causes de cette maladie qui est de plus en plus répandue parmi nous, même chez les plus jeunes. On sait maintenant qu'on voit des cas de diabète acquis chez les enfants, ce qui est particulièrement préoccupant et qui a mené à cette nécessité impérieuse de nous mobiliser dans le domaine de la prévention.

Donc, c'est avec beaucoup d'espoir et de plaisir à la fois que nous entrevoyons la possibilité de poursuivre notre collaboration avec Diabète Québec et, avec eux, accompagner la population du Québec autant pour prévenir cette maladie que pour mieux la traiter lorsqu'elle se manifeste. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Cusano): Merci, M. le ministre de la Santé et des Services sociaux. Mme la députée de Lotbinière.

Mme Sylvie Roy

Mme Roy: Merci, M. le Président. Il me fait plaisir d'également joindre la voix de l'Action démocratique à celle de la députée d'Hochelaga-Maisonneuve. C'est bien évident que dire que le diabète devient un problème de santé publique est une notion que tout le monde sait, mais ça, c'est grâce à de la prévention et de l'intervention.

50 ans, dans la vie de quelqu'un, ce n'est pas très vieux, mais 50 ans pour une fondation, pour une action en prévention, c'est beaucoup. Puis, grâce à ce travail-là, je crois qu'on a le terreau fertile pour aller vers d'autres gestes. On peut dire que Diabète Québec a été comme... a sonné l'alarme comme sur la première ligne, et puis la deuxième ligne commence, et puis là on travaille tous pour éviter le diabète chez les plus jeunes puis pour essayer de faire le plus de prévention possible.

C'est un fait que l'OMS a considéré maintenant la malnutrition par excès comme étant une malnutrition autant que par manque. Il y a maintenant, au monde, 1,1 milliard de personnes obèses donc qui souffrent de malnutrition par excès. Il y en a autant qui en souffrent par manque. Puis, voyez-vous, pour les deux problèmes, on a un même symbole, un jeune enfant avec un ventre trop gros. Mais, au Québec, quand on dit qu'on va toucher... moi, je pense que c'est une image extrêmement

forte, que l'espérance de vie de nos jeunes est diminuée par rapport à la nôtre en raison du diabète, c'est que la problématique est sérieuse, et par chance que nous avons Diabète Québec.

Je lève mon chapeau à ces personnes qui travaillent depuis longtemps puis sur le terrain à mobiliser des acteurs importants autour d'eux. Je veux les féliciter également pour leur site Internet. Il est très, très dynamique, très convivial. Et je crois que, lorsqu'on apprend qu'on est diabétique, puis probablement à cause d'une des cliniques de prévention, on doit se sentir seul. Puis ce site-là est fait d'une façon extrêmement conviviale, et puis je pense qu'il est invitant et qu'il a toutes les informations sans dramatiser, là, la problématique. Donc, je les remercie, je les félicite et je leur demande, au nom des Québécois et des Québécoises, de continuer leur engagement.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Cusano): Je vous remercie, Mme la députée de Lotbinière. Alors, est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Cusano): Adopté. Je reconnais maintenant Mme la députée de Prévost.

Souligner la Semaine de la prévention de la criminalité

Mme Papineau: Merci, M. le Président. Je demande le consentement de cette Assemblée pour présenter, conjointement avec le ministre de la Sécurité publique et la députée de Lotbinière, la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale souligne la Semaine de la prévention de la criminalité, qui se tient du 5 au 11 novembre, sous le thème *Je choisis un bon gang*, qui met l'accent sur la possibilité qu'ont les jeunes de faire des choix éclairés et qu'elle remercie l'ensemble des intervenants qui travaillent quotidiennement auprès de toutes ces clientèles.»

Le Vice-Président (M. Cusano): Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion?

Mme Lamquin-Éthier: Sans débat, M. le Président.

Mise aux voix

Le Vice-Président (M. Cusano): Alors, on va procéder à l'adoption de la motion. Cette motion est-elle adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Cusano): Adopté. Je reconnais maintenant M. le ministre de la Justice et Procureur général.

Féliciter M. Michel Proulx, récipiendaire du Prix de la Justice 2006

M. Marcoux: Alors, M. le Président, je sollicite le consentement de cette Assemblée pour présenter,

conjointement avec le député de Chicoutimi et la députée de Lotbinière, la motion suivante:

«Que l'Assemblée nationale félicite l'honorable Michel Proulx c.r., pour le Prix de la Justice 2006 qui lui a été décerné en signe de reconnaissance pour sa contribution exceptionnelle à l'avancement de la justice.»

Le Vice-Président (M. Cusano): Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion? Oui, Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: Merci, M. le Président. Alors, concernant cette motion, l'on m'informe, et après entente entre toutes les parties, l'on m'informe qu'il y aura quatre interventions, soit l'intervention du ministre de la Justice, le député de Chicoutimi, la députée de Lotbinière et enfin la dernière, du leader du gouvernement.

Le Vice-Président (M. Cusano): Alors, il y a consentement sur ce que vient de nous annoncer la leader adjointe du gouvernement? Il y a consentement. Alors, M. le ministre de la Justice, vous pouvez procéder.

M. Yvon Marcoux

M. Marcoux: Alors, M. le Président, l'attribution de ce prix à l'honorable Michel Proulx pour l'année 2006 a été recommandée à l'unanimité par le jury de sélection présidé par le juge en chef de la Cour d'appel du Québec, l'honorable Michel J. Robert.

Le 3 novembre dernier, j'ai eu le grand honneur de remettre la médaille du Prix de la Justice 2006 à l'honorable Michel Proulx lors d'une cérémonie privée, en présence de son épouse, Mme Brenda Proulx, des membres de sa famille et de ses amis, ainsi qu'en présence de l'honorable Michel Robert, juge en chef de la Cour d'appel du Québec et président du jury de sélection, comme je l'ai mentionné, et du vice-premier ministre et ministre de la Sécurité publique, mon collègue Jacques Dupuis.

L'honorable Proulx a consacré sa vie au service du droit. Il a gagné le respect et l'admiration de toute la communauté juridique québécoise et canadienne. De façon particulière, il a apporté une contribution exceptionnelle au développement du droit criminel et pénal tout au long de sa carrière, et ce, à plusieurs titres, soit comme avocat praticien, professeur, auteur de nombreux articles, conférencier — recherché, d'ailleurs — membre de commissions d'étude, procureur de parties intéressées auprès de commissions d'enquête provinciales ou fédérales et conseiller auprès de gouvernements ou de parlementaires. Dès 1975, après une douzaine d'années de pratique seulement, il a été reconnu comme l'un des 10 meilleurs criminalistes au Canada. Ses décisions comme juge de la Cour d'appel durant 15 ans sont une référence pour l'ensemble des tribunaux du Canada.

Ce que je retiens chez l'honorable Michel Proulx à travers toute sa carrière, c'est sa passion de la justice, du droit et du service à la société. Ce que je retiens aussi, c'est sa grande intégrité, unanimement reconnue, ainsi que l'importance qu'il attache aux valeurs de l'éthique pour tous les intervenants dans le fonctionnement de notre système de justice. Il a d'ailleurs prononcé plusieurs conférences et écrit plusieurs articles sur ce sujet ainsi

que publié un magistral ouvrage qui fait autorité, et je cite le titre: *Ethics and Criminal Law*.

● (15 h 20) ●

Plus près de nous, je rappelle que, l'an dernier, l'Assemblée nationale a pu bénéficier de ses talents et de ses connaissances dans le cadre des travaux du comité sur l'éthique et la déontologie parlementaire. Juste aussi rappeler son rôle conseil auprès du ministre de la Justice du Québec et sa présence en commission parlementaire dans le cadre du projet de loi créant le Directeur des poursuites criminelles et pénales.

M. le Président, ceux et celles qui ont côtoyé l'honorable Michel Proulx vous diront qu'ils ont toujours apprécié sa vision de la justice, ses vastes connaissances, son bon jugement, son sens du devoir, son écoute et aussi sa très grande simplicité, ce qui est pour moi une marque de grande noblesse chez lui.

M. le Président, je veux rendre hommage à l'honorable Michel Proulx, lui redire tout notre respect et notre admiration et lui réitérer nos félicitations pour l'obtention du Prix de la Justice 2006. Merci.

Le Vice-Président (M. Cusano): Je vous remercie, M. le ministre de la Justice. Je reconnais maintenant M. le député de Chicoutimi et leader adjoint de l'opposition.

M. Stéphane Bédard

M. Bédard: Merci, M. le Président. C'est un véritable honneur pour moi de prendre la parole, ici, et de rendre hommage à quelqu'un qui a marqué autant la profession juridique de toutes les façons possibles, je vous dirais, que M. Michel Proulx, Me Proulx. Je ne le connaissais pas personnellement, j'ai eu la chance par contre, comme étudiant à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, de l'avoir, à une occasion, venir nous faire une présentation dans le cadre d'un cours de droit pénal avancé. Il connaissait bien un de mes professeurs, qui était M. Pierre Béliveau, qui est maintenant juge, je pense, à la Cour supérieure. Il lui avait demandé de venir nous faire une présentation dans le cadre de ce cours de droit pénal avancé et, à l'époque, Me Béliveau, qui était quelqu'un de très reconnu en droit criminel, en défense, n'avait pas tari d'éloges à son égard en nous disant que pour lui c'était un avocat qui était une référence pour tous les praticiens dans le domaine. Et nous étions, à cette époque, fort impressionnés d'avoir cette personne, comme le disait le ministre, qui était dans le «top ten» des «criminal lawyers» au Canada. Il nous avait fait, à l'époque, son... toutes les réalisations qu'il avait, et vous savez que par la suite il a été nommé comme juge à la Cour d'appel où il a continué à imprégner sa conception de la justice. Parce que la motion d'aujourd'hui souligne la contribution exceptionnelle à l'avancement de la justice, et je pense que le terme «exceptionnel» lui va très bien.

Oui, sa contribution était inégalée, je pense, dans notre système de justice au Québec et dans tout le Canada. C'était une voix écoutée avec des positions très claires sur l'indépendance du système, l'impartialité des juges, sur le respect des hauts standards de justice que doivent suivre les juges, mais évidemment les praticiens, les avocats plus particulièrement, que les avocats devaient servir cette justice, oui, défendre des clients, mais avaient toute la responsabilité de servir cette justice. Et il l'a

démonstré, M. le Président, et je tiens à le souligner parce que le Québec s'enrichit de ces hommes qui, dans des moments plus troubles, sont restés droits et sont restés collés à leurs principes. M. Proulx était l'un d'eux, au-delà de ses opinions personnelles.

Dans les années soixante-dix, suite à la crise d'Octobre, vous le savez, certaines personnes ont été emprisonnées, et Me Béliveau d'ailleurs nous avait raconté ce qui est maintenant une anecdote, ce qui était à l'époque quelque chose de très grave, où le système avait un peu déraillé, où les gens se sentaient... il y avait une méfiance qui faisait en sorte que même certains avocats avaient beaucoup de difficultés à aller représenter des gens que le système attaquait, et M. Proulx, Michel Proulx, Me Proulx, avait eu, je pense, le courage de faire en sorte que ces principes soient appliqués à des moments très particuliers. Il avait défendu des gens qui étaient accusés à ce moment-là et il avait fait en sorte finalement de s'assurer que, même que lorsque le système s'embrouille, il faut conserver les idées claires et ne pas perdre de vue les principes qu'on s'était juré de défendre — il l'a fait à ce moment-là: les principes du respect de la règle de droit et les principes de justice.

Vous savez aussi qu'il a représenté des gens lors de la commission sur le crime organisé, représenté des gens qui étaient visés par cette commission. Ça ne l'a pas empêché d'avoir tout le respect de tous les membres de la communauté juridique, et de toute la communauté juridique au Québec mais aussi la communauté en général. Alors, il s'est acquitté de ces tâches difficiles dans le respect des règles de justice, dans le respect d'assurer à ses clients la meilleure défense mais en même temps de servir ce qu'il appelait d'ailleurs dame Justice.

Encore récemment, il prenait des positions très claires, et je lisais quelques textes, entre autres sur le rôle des experts. Vous savez qu'il était retiré de la Cour d'appel depuis 1994, je pense. Il s'était retiré de la Cour d'appel, comme juge, mais il prenait encore position très clairement sur des choses qui alimentent le questionnement, notre questionnement en matière de justice. Et je lisais, entre autres, un petit extrait de sa conférence qui disait, bon: «Le système compromet nos chances d'obtenir l'objectivité et l'impartialité requise, surtout parce que le témoin est au service d'un des belligérants plutôt qu'être redevable à dame Justice. Il faut revaloriser la mission et faire comprendre que fondamentalement l'expert est là pour aider la cour et non pas pour aider une partie.» Alors, à travers cette phrase — mais de nombreuses autres, j'aurais pu citer des extraits de jugements — il a toujours eu à coeur la défense des principes de notre système de justice.

Alors, cette année, je pense, comme à chaque année, les prix de la Justice récompensent les gens qui ont eu une contribution. Dans ce cas-ci, je pense que le choix était très à propos. Et je souhaite d'ailleurs que sa réflexion continue à enrichir les praticiens dans cette conception du droit. On parle souvent des politiciens qui n'ont pas la cote auprès de la population. La perception populaire des avocats n'est pas beaucoup meilleure, malheureusement. Et, si les gens écoutaient Michel... Me Proulx, ils constateraient qu'il y a des avocats qui sont animés, et la plupart d'ailleurs sont animés, dans ce souci de bien servir la justice, d'établir la vérité et de bien servir les clients tout en respectant les règles de justice.

Alors, je joins ma voix au ministre de la Justice, et à ma collègue de Lotbinière, et aussi au vice-premier ministre, je pense qu'il le connaît, qu'il connaît aussi M. Proulx très bien, lui dire que, s'il le voit aussi, de vive voix, de lui souligner tout mon bonheur que j'ai à participer à cet éloge. Et je souhaite que cette contribution, malgré les événements actuels, puisse continuer. Et son oeuvre, il est évident, demeurera pour la justice au Québec. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Cusano): Je vous remercie, M. le député de Chicoutimi. Je reconnais maintenant Mme la députée de Lotbinière.

Mme Sylvie Roy

Mme Roy: M. le Président, s'il est un prix qui revenait à quelqu'un, c'est bien ce prix à M. le juge Michel Proulx. Nous sommes tout à fait d'accord avec les propos de nos collègues qui nous ont précédés. M. le juge Proulx est un exemple de cohérence. Je salue la cohérence et la constance de cet homme qui s'est engagé dans une voie et qui l'a toujours maintenue, celle de l'éthique, celle de la déontologie.

Vous savez que le système judiciaire est un système adversatif, un système de compétition, de confrontation, et il est parfois difficile de faire la ligne entre la défense des intérêts du client et le respect de la justice, de l'intégrité du processus judiciaire. L'oeuvre *Ethics and Criminal Law* était une oeuvre, je vous le dis, référence en la matière, et, si vous parlez à n'importe quel criminaliste aujourd'hui, vous dites «M. le juge Proulx», il vous répondra que c'est sa référence, sa référence pour juger des situations, et c'est également la référence que les pairs ont accepté de reconnaître dans la jurisprudence subséquente.

Mais, ce que j'admire en plus de... On voit souvent des juges qui se retranchent derrière le devoir de réserve et qui ne se prononcent pas sur des sujets qui sont peut-être un petit peu plus controversés. Cet homme ne mâchait pas ses mots, ne mâchait pas ses mots, et il a dit même à trois reprises, au sujet des régimes des témoins experts au Québec — qui, il me semble, auraient besoin d'une réforme — il a dit, en public et à plusieurs reprises, qu'il y allait «de l'intégrité du système judiciaire que les tribunaux ne tolèrent plus un système qui les dupe et qui conséquemment cause un déni de justice».

● (15 h 30) ●

Pour connaître bien le milieu judiciaire, il faut comprendre qu'un juge qui parle comme ça du système judiciaire, c'est quelqu'un qui n'a pas froid aux yeux. Mais personne ne peut se permettre de parler du système judiciaire de cette façon que s'il a la reconnaissance de ses pairs, la reconnaissance autant des avocats, des juges que, j'en suis sûre, des ministres de la Justice qui se sont succédé ici, au Québec.

Donc, bien que peut-être, de façon extérieure, lorsque nous ne sommes pas partie à ce débat, nous n'en comprenons pas toutes les implications, mais beaucoup de mécanismes de nos procès ont été modifiés par les travaux qu'il a faits en voulant redonner à la justice ses lettres de noblesse et permettre de garder la confiance du public en l'intégrité de la justice. C'est, il me semble, un travail extrêmement difficile. On sait que, comme le disait mon collègue, le travail des avocats et des cours

de justice est souvent malmené sur la place publique. Et cet homme, en lui-même, je crois, réussirait à convaincre la plupart des détracteurs du système de justice qu'il est un système perfectible mais un bon système de justice au Québec. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Cusano): Merci, Mme la députée de Lotbinière. Je reconnais maintenant M. le leader du gouvernement.

M. Jacques P. Dupuis

M. Dupuis: Merci, M. le Président. C'est avec beaucoup d'émotion que je concours évidemment à la présentation de la motion puisque Michel Proulx est l'une des personnes pour laquelle j'ai le plus d'affection et envers laquelle... je me sens très près de lui pour toutes sortes de raisons, mais y compris une raison d'un problème de santé qui l'afflige au moment où on se parle.

J'ai bien écouté les propos que le ministre de la Justice a tenus, ceux du député de Chicoutimi et ceux de la députée de Lotbinière. Ils ont parlé de ses grandes qualités de nature juridique. Moi, j'ai été recruté par Michel Proulx pour devenir son associé à une époque où le seul fait de recevoir un téléphone de Michel Proulx pour se faire offrir d'être son associé était évidemment perçu comme un extraordinaire compliment mais nous valait aussi un certain nombre de jalousies amicales, puisque travailler pour Michel Proulx, dès 1977, c'était déjà un événement extraordinaire. Il était déjà, à ce moment-là, reconnu comme l'un des grands criminalistes au Canada.

Michel, qui nous écoute, a fait peur à beaucoup de juges pendant qu'il était avocat plaideur parce qu'il avait une rigueur intellectuelle, il avait un raisonnement juridique, qu'il savait allier à la réalité des faits, qui était pratiquement incontournable. Il a fait peur, quand il était juge, à un certain nombre d'avocats parce que, je pense qu'on peut le dire en souriant — et je vois que le député de Marguerite-D'Youville a vécu certaines expériences en Cour d'appel probablement — il avait un caractère certain, mais surtout il connaissait ses dossiers de façon extraordinaire.

L'une des choses que le député de Chicoutimi a mentionnées, et je lui en suis gré de l'avoir mentionnée, c'est sa très grande intégrité. Michel a des opinions politiques qui sont différentes de celles du député de Chicoutimi, je le crois, mais effectivement, suite à la crise d'Octobre 1970, il s'est fait le défenseur des gens qui, à ce moment-là, prétendaient bien sûr avoir été emprisonnés de façon arbitraire. Et, moi, je me souviens qu'il a fait une lutte éminente à ce sujet-là. Et, tout au long de sa carrière, Michel a été d'une intégrité vis-à-vis de dame Justice, comme le député de Chicoutimi l'a mentionné, de façon importante.

Il s'est intéressé aux questions d'éthique, M. le Président, vers la fin de sa carrière, comme juge à la Cour d'appel. Il a publié, comme le ministre de la Justice et Procureur général l'a mentionné, un ouvrage qui est un ouvrage charnière, duquel d'ailleurs nous nous sommes inspirés pour demander à Me Michel Proulx, suite évidemment à son départ de la Cour d'appel, de contribuer aux travaux des parlementaires qui... Et je suis heureux d'annoncer qu'éventuellement nous déposerons devant cette Assemblée, pour évidemment discussion avec les partis d'opposition, nous déposerons un code d'éthique sur lequel

nous avons beaucoup planché au cours des derniers mois et surtout auquel Me Proulx a contribué de façon extraordinairement importante. Et ce sera un autre monument auquel il aura contribué que nous déposerons dans les prochains mois.

Je ne voudrais pas faire cette intervention sans parler d'un certain nombre de qualités humaines que Michel revêt. Entre autres, il est un père extraordinaire, et ça va faire sourire les gens de sa famille qui écoutent probablement, sans doute, Michel a eu quelques familles. Il a eu lui-même quatre enfants, et ses enfants, Geneviève, Magali, et Sophie, et François, qui malheureusement est décédé, savent combien leur père est près d'eux et combien leur père les aime. Michel a convolé, à un moment donné, et j'ai assisté, comme associé, à l'éclosion de ce grand amour qu'il a développé envers Brenda, son épouse depuis 25 ans. Brenda, à ce moment-là, avait déjà trois enfants, Dana, Stacy et Jennifer, et Stacy me mentionnait, vendredi dernier, que — et c'est simplement une anecdote que je veux raconter, qui témoigne de ses qualités d'homme... Stacy venait d'acheter une maison, avec son mari, à Toronto. Michel visitait Stacy chez elle. La maison était vide, ils venaient d'emménager, les meubles n'étaient pas arrivés, c'était le jour du déménagement, les fenêtres étaient sales, et on ne pouvait pas voir à travers, et Stacy... à un moment donné, Michel entre dans le salon puis dit: Bien, voyons donc, ces fenêtres-là sont donc sales! Puis on n'en entend plus parler, et, au bout d'une demi-heure, il revient avec un balai puis il a commencé à nettoyer les fenêtres du salon. Sans jamais avoir évidemment ni demandé la permission, parce qu'on le connaît bien, sans avoir demandé la permission et sans s'être annoncé, c'est lui-même qui a fait le ménage de la maison, et c'est ce genre d'amour, c'est ce genre d'amour et d'affection qu'il avait pour les filles de Brenda qu'il a, à toutes fins pratiques, considérées comme ses propres enfants.

Et, moi, j'ai eu l'occasion, vendredi dernier — le ministre de la Justice était là, il en a été témoin — j'ai eu l'occasion de constater encore une fois combien ses enfants, qui étaient au nombre de six, la semaine dernière, l'aiment et sont près de lui. J'ai assisté, comme je l'ai dit, à l'éclosion de ce grand amour qu'il a porté à Brenda. Cet amour est réciproque. J'ai l'occasion, moi, de les voir, plus particulièrement au cours des dernières semaines, et je constate, à chaque fois que je les visite, que cet amour-là continue d'être un très grand amour et est un exemple, un exemple pour les gens qui l'entourent.

C'est un ami de très grande loyauté. Il y avait, vendredi dernier, chez Michel, des amis de longue date, des amis plus récents, mais ce sont des amis qui peuvent témoigner de la loyauté de Michel Proulx à l'égard de ses amis. Dans ma relation avec lui, au fil des ans, nous avons eu l'occasion d'échanger sur un certain nombre de sujets. Il y a un événement, dans nos vies mutuelles, qui nous a frappés tous les deux: nous avons tous les deux perdu un fils et nous avons eu l'occasion de nous rapprocher lors de ces événements tragiques. Je sais qu'il doit verser une larme, au moment où on se parle, parce que nous avons versé des larmes ensemble lors de ces tragédies qui sont arrivées à deux moments différents dans nos vies.

Je veux terminer en disant la chose suivante: Michel a donné à ses amis, dont j'ai l'honneur de faire partie, a donné à ses amis récemment le plus beau cadeau qu'on puisse donner à un ami: alors qu'il a un problème de

santé important, il a pris le téléphone et il a appelé ses amis pour leur dire: J'ai un problème de santé important, j'ai besoin de toi, j'ai besoin de ta force, et ça, c'est le plus beau cadeau qu'un ami puisse nous faire, c'est le cadeau que Michel m'a fait récemment, et je l'en remercie, et nous sommes avec toi, tu es avec nous, et, Michel, l'hommage qui t'es rendu ne va pas à la cheville de l'hommage qui devrait t'être rendu. Merci beaucoup.

Le Vice-Président (M. Cusano): Merci, M. le leader du gouvernement.

Mise aux voix

Est-ce que cette motion est adoptée?

Des voix: Adopté.

Le Vice-Président (M. Cusano): Adopté.
Je reconnais maintenant M. le député de Roberval.

M. Blackburn: Merci, M. le Président. J'ai une motion sans préavis à déposer:

«Que l'Assemblée nationale réitère l'importance que soit complété l'élargissement à quatre voies divisées de la route 175, entre Québec et Saguenay.»

Le Vice-Président (M. Cusano): Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion? Y a-t-il consentement pour débattre de cette motion?

● (15 h 40) ●

M. Bédard: M. le Président, nous confirmons que nous consentons au débat, et nous le souhaitons ardemment.

Le Vice-Président (M. Cusano): Alors, M. le leader du gouvernement... Mme la leader du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: Sans débat.

Le Vice-Président (M. Cusano): Sans débat.
Alors, il n'y a pas de consentement.

Avis touchant les travaux des commissions

À ce moment-ci, nous sommes arrivés à la rubrique des avis touchant les travaux des commissions. Alors, Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: Merci, M. le Président. Alors, j'avise cette Assemblée que la Commission des institutions poursuivra l'étude détaillée du projet de loi n° 25, Loi modifiant la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels et d'autres dispositions législatives, aujourd'hui, après les affaires courantes jusqu'à 18 heures, à la salle Louis-Joseph-Papineau, et demain, le jeudi 9 novembre, de 9 h 30 à 12 h 30, à la salle du Conseil législatif.

Également, la Commission des finances publiques poursuivra les consultations particulières dans le cadre du projet de loi n° 27, Loi sur la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances, demain, le jeudi 9 novembre, de 9 h 30 à 12 h 30, à la salle Louis-Joseph-Papineau.

Le Vice-Président (M. Cusano): Merci. Pour ma part, je vous avise que la Commission de l'administration publique se réunira en séance de travail, aujourd'hui, mercredi 8 novembre 2006, après les affaires courantes jusqu'à 18 heures, à la salle 1.38 de l'édifice Pamphile-Le May, afin d'étudier les engagements financiers des ministères.

Alors, nous sommes rendus à la rubrique des renseignements sur les travaux de l'Assemblée.

Affaires du jour

Alors, la période des affaires courantes étant terminée, nous allons maintenant passer aux affaires du jour. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: Merci, M. le Président. Je vous demanderais d'appeler l'article 5, s'il vous plaît.

Projet de loi n° 33

Reprise du débat sur l'adoption du principe

Le Vice-Président (M. Cusano): À l'article 5 de notre feuillet, l'Assemblée reprend le débat, ajourné le 7 novembre 2006, sur l'adoption du principe du projet de loi n° 33, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives. Y a-t-il des interventions?

Une voix: ...

Le Vice-Président (M. Cusano): Oui. Alors, M. le député de Saint-Maurice.

M. Claude Pinard

M. Pinard: Alors, merci, merci beaucoup, M. le Président. Oui, le projet de loi n° 33, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Pourquoi j'interviens, M. le Président, sur ce projet? Parce que, oui, depuis 15 jours, vous avez eu l'occasion, n'est-ce pas, d'entendre presque tous les députés de l'opposition officielle. Et les députés sont venus, à tour de rôle, vous donner les raisons, les raisons qui les motivent à prendre la parole sur l'adoption du principe du projet de loi n° 33.

Pour ma part, M. le Président, je voudrais vous dire que j'interviens sur le principe du projet de loi pour respecter mon défunt père, pour respecter également ma mère qui est toujours vivante, qui va atteindre l'âge vénérable de 81 ans bientôt. Je vais vous dire aussi que j'interviens sur le principe de ce projet de loi là pour mes deux enfants et également pour mes petits-enfants que j'espère avoir le plus rapidement possible.

Mais je veux aussi vous dire que je veux intervenir sur ce projet de loi pour Mme Pellerin qui demeure sur la 124e Rue, à Shawinigan-Sud, ou Mme Gélinas qui demeure sur la Ire Rue, à Shawinigan, également pour M. Ricard et tant d'autres qui demeurent dans le beau comté de Saint-Maurice.

Il est très grave, M. le Président, le dépôt de ce projet de loi n° 33. Il est très grave parce qu'il modifie en profondeur des politiques qui ont été mises de l'avant

il y a de cela 40 ans, 35 ans, qui ont toujours été renouvelées par la communauté diplomatique, par la communauté politique du Québec, peu importe qui était au gouvernement. Que ce soient les libéraux, que ce soit l'Union nationale, que ce soit le Parti québécois, tous sans exception ont convenu qu'au Québec il n'y avait qu'un régime de santé, qu'il n'y avait pas deux sortes de régimes de santé, mais qu'il n'y avait qu'un seul régime.

Et je me rappelle très bien, M. le Président, que mon père ainsi que d'autres travaillaient d'arrache-pied au début des années soixante. C'était, rappelons-nous, une ère absolument extraordinaire où tout explosait au Québec. C'était la Révolution tranquille, c'était l'ère qui faisait en sorte qu'on a institué sous les gouvernements de l'époque, 1960... Voyez-vous, M. le Président, à l'époque, j'avais 11 ans, issu de la cuvée 1949, excellente cuvée, d'ailleurs. Mais à l'époque, M. le Président, les gens se sont battus, ont sorti de la grande noirceur. Mon père, je me rappelle, était fier que dorénavant ses enfants pouvaient bénéficier de l'éducation, et effectivement les enfants de Jude ont pu faire leurs études secondaires, leurs études classiques, les études universitaires parce que nous étions passés d'un système privé à un système public, à un système qui ne faisait pas de classes entre les gens qui étaient issus d'un milieu aisé, un milieu riche et les gens qui provenaient d'un milieu d'ouvriers, un milieu d'où je suis issu et dont je suis fier d'être issu.

Mon père, je me rappelle très bien, nous disait que les combats qui avaient été livrés à cette époque faisaient en sorte que maman pouvait accoucher, et il était sûr de ne pas perdre sa maison. Un enfant pouvait avoir un accident ou une opération chirurgicale importante, et le système faisait en sorte que financièrement il ne se retrouvait pas dans la misère. C'était là, M. le Président, un héritage absolument extraordinaire que, nous — on peut se considérer comme les baby-boomers — on peut vraiment qualifier de bénéfique pour la société québécoise.

Mais alors pourquoi ce projet de loi n° 33? Qu'est-ce qu'il y a de neuf? Qu'est-ce qu'il y a de si percutant à l'intérieur de ce projet? M. le Président, c'est fort simple, on introduit tout simplement une médecine à deux vitesses: une pour le peuple et une pour les gens très aisés, les gens riches. Dans quel groupe les gens de mon comté vont se situer? J'aurai l'occasion de leur demander dans les semaines qui vont suivre. Dans quel groupe Mme Pellerin, Mme Gélinas, M. Ricard, M. Béchar, M. Trudel — tous des gens bien connus dans mon comté; dans quel groupe — vont-ils se retrouver? M. le Président, combien de gens, combien de citoyens du Québec ou encore de la Mauricie, ou encore du comté de Saint-Maurice, ou de Shawinigan sont obligés actuellement d'abandonner leur voyage annuel qu'ils font aux États-Unis, par exemple, à tous les ans depuis cinq ans, 10 ans, 15 ans? Et pourquoi? Pourquoi, M. le Président? À cause du coût exorbitant de l'assurance.

● (15 h 50) ●

Un citoyen du Québec qui doit se faire opérer pour le cœur à Orlando, à Miami, à Los Angeles ou ailleurs, M. le Président, combien cela coûte-t-il? On sait que l'assurance, on sait que le montant qui sera versé par notre régime public à l'hôpital qui aura opéré le citoyen de Shawinigan sera le même montant que s'il était opéré ici même, dans la ville de Québec, ou encore au centre hospitalier régional de la Mauricie, situé à Shawinigan.

L'excédent devra être payé soit par la police d'assurance de l'individu, qu'il aura dû contracter avant de quitter la terre québécoise ou encore qu'il devra payer à même son pécule personnel, avec ses épargnes, avec sa maison, avec son chalet. Mais combien, M. le Président, se retrouvent dans des situations incroyables, dans des situations inconfortables parce qu'ils n'ont pas souscrit leur police d'assurance ou encore qu'ils ont pris un risque parce que l'assurance était trop dispendieuse?

Ici, au Québec, M. le Président, je me pose la question sérieusement: Pourquoi le gouvernement est-il si heureux, pourquoi le gouvernement actuellement a cette jouissance, va atteindre cette extase? M. le Président, qui a les moyens financiers? Qui sont les riches de ce Québec? Qui peut s'adresser continuellement au privé, M. le Président? Je pense que, oui, c'est dans la politique, c'est dans les moeurs, c'est dans une certaine continuité de ce gouvernement à l'effet que nous ne sommes pas aussi bien servis que par l'entreprise privée. Et là on vient d'ouvrir un pan de mur absolument incroyable: on vient de faire entrer les compagnies d'assurance dans notre système de santé, au Québec. Cette ouverture à l'assurance privée, nous allons tous admettre qu'il s'agit là d'une volte-face absolument extraordinaire de la part du gouvernement. Jamais dans le passé, jamais dans les mois passés, jamais dans les années passées, jamais depuis le 14 avril 2003, nous n'avions vu cette hypothèse nous arriver aussi abruptement.

Vous me direz, M. le Président, que l'assurance privée, c'est seulement pour les cataractes, c'est seulement pour les hanches, c'est seulement pour les genoux. Vous savez, M. le Président, je peux avoir une certaine confiance en tant qu'individu face au ministre de la Santé. Je peux accepter de boire tout ce qu'il va m'apporter. Je peux accepter ses réponses, il les donne d'une façon tellement solennelle, tellement bien articulée, qu'il parle toujours selon l'évangile: paroles d'évangile, paroles du ministre Couillard. Moi, je n'accepte pas ça, je n'accepte pas ça parce que lui-même, M. le Président, et nous avons de multiples citations que vous avez sûrement entendues, que les gens qui nous écoutent, et j'espère qu'ils sont légion cet après-midi... Les gens ont entendu depuis 15 jours mes collègues de ce côté-ci plus précisément citer régulièrement le ministre Couillard, le ministre de la Santé, qui nous a toujours dit depuis le début que jamais, jamais, jamais qu'on ne pourra modifier, qu'on ne pourra modifier, sinon d'une façon législative, mais jamais par le moyen de décret, jamais qu'on ne va toucher au règlement.

Bien, voilà, M. le Président, le projet de loi prévoit maintenant que c'est par règlement et non pas par voie législative que le ministre de la Santé actuel ou futur, parce que, vous savez, en politique, la vie est tellement éphémère, et la durée de vie habituellement n'est pas si longue que cela... C'est l'exception qui confirme la règle, M. le Président, lorsque je vous regarde.

Alors, M. le Président, on parle de la hanche, on parle des genoux, on parle actuellement de trois, de trois opérations possibles: cataracte, hanches et genoux. Mais quand parlerons-nous de cancer? Quand parlerons-nous de foie? Quand parlerons-nous de coeur? La question se pose, M. le Président. Puis-je, aujourd'hui, moi, de ce côté-ci de la Chambre, puis-je véritablement me fier à la parole du ministre responsable de la Santé qui nous raconte pendant des mois, des mois et des mois: Jamais nous

n'allons opérer sur le plan réglementaire, nous allons opérer sur le plan législatif, et cela donnera lieu à une saine et bonne discussion en cette Chambre. M. le Président, où en sommes-nous avec ce ministre?

Je pense sérieusement, je pense sérieusement qu'on doit maintenant, nous, pour et au nom de la collectivité, pour et au nom de la population, carrément se méfier de la parole de ce ministre, carrément mettre en doute même, mettre en doute même son alignement. Mais, M. le...

Mme Lamquin-Éthier: M. le Président.

Le Vice-Président (M. Cusano): Un instant. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Mme Lamquin-Éthier: À l'égard des propos que vient de tenir le député, j'invoquerai l'article 35. S'il a l'intention ou s'il veut mettre en doute la conduite ou la parole de M. le ministre, je pense qu'il sait pertinemment ce qu'il peut et ce qu'il ne doit pas faire.

Le Vice-Président (M. Cusano): Alors, j'aimerais porter à votre attention tout simplement de faire bien attention de ne pas imputer des motifs à qui que ce soit ici.

● (16 heures) ●

M. Pinard: Oui. Je fais très attention, M. le Président, et c'est pour ça que je vous rappelle que, depuis maintenant déjà deux semaines que vous écoutez les discours de ce côté-ci de la Chambre, et continuellement les propos du ministre ont été cités en long et en large à l'effet que jamais, jamais il n'y aurait par décret ou réglementation, hein, pour l'adoption de quelles sont les chirurgies qui pourraient être adoptées, seulement sur le plan législatif. Mais que retrouvons-nous dans le projet de loi, M. le Président? Exactement le contraire. Alors, la population sera juge, M. le Président, j'en suis persuadé.

Vous savez, M. le Président, pour revenir à notre cher ministre, avant et depuis 2003, le 14 avril précisément — dites-moi pas qu'il ne me reste seulement que deux minutes!, c'est incroyable, ça passe, ça passe, ça passe — mais tout n'a été que promesses, M. le Président, tout n'a été que promesses. En vue de quoi? En vue de l'élection de ce gouvernement et maintenant en vue de la réélection. M. le Président, la population ne sera pas dupe et elle leur montrera la porte, à ce gouvernement, ce gouvernement qui n'a cessé de les duper, et ce, depuis le 14 avril 2003.

M. le Président, il me reste seulement maintenant une minute. Je vais vous dire, M. le Président, que nous avons reçu le ministre cette semaine, en Mauricie. Il est venu nous annoncer 2,4 millions pour faciliter les différentes interventions chirurgicales. M. le Président, ce n'est pas ces interventions qui font défaut chez nous. Dans la région 04, de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 1 411 personnes sont en attente d'une chirurgie d'un jour depuis plus de six mois; c'est 37,8 % des patients. 1 089 attendent depuis plus de neuf mois, ce qui est considéré comme à la limite supérieure des délais médicalement acceptables. M. le Président, plusieurs médecins et spécialistes disent que le choix d'interventions fait par le ministre est arbitraire et est fait au détriment de d'autres types d'intervention par le principe des vases communicants. Cette stratégie est questionnable...

Le Vice-Président (M. Cusano): M. le député, votre temps de parole étant terminé, je cède maintenant la parole au prochain intervenant, M. le député de Beauharnois.

M. Serge Deslières

M. Deslières: Merci, M. le Président. À mon tour de joindre ma voix à celles de mes collègues qui, depuis 15 jours, se sont amenés ici, à l'Assemblée nationale, pour débattre de ce projet de loi. Et c'est toujours avec beaucoup d'intérêt que j'écoute mon collègue de Mauricie, lui qui est terriblement près de sa population, connaissance approfondie des enjeux bien sûr de la Mauricie et de son comté, et toujours très, très proche, là, de ses citoyens et citoyennes. Toujours, lorsqu'il intervient ici ou en commission, il fait un point d'honneur de citer des noms, des personnes, des situations très, très précises de son comté, parce que c'est un travailleur acharné. Et c'est avec beaucoup d'intérêt que toujours, à chaque fois, puisque nous avons le... Moi, j'ai le privilège de siéger avec mon collègue de la Mauricie, qui préside les travaux de la Commission des transports et de l'environnement, et de voir toute sa connaissance approfondie qu'il a des enjeux de sa région et des enjeux nationaux. On parle de santé, aujourd'hui, mais on peut l'écouter lorsque ce sont les affaires municipales, en éducation et toute la question de la planification des territoires, tout ça. Il a une connaissance approfondie de l'énergie bien sûr, hein? On sait d'où vient toute cette force motrice énergétique.

Alors, M. le Président, à mon tour d'intervenir sur ce projet de loi, projet de loi portant le numéro 33 et qui est une loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives. M. le Président, que contient... Vous me permettez, là, au bénéfice des personnes qui nous écoutent... savoir de quoi il relève de tout ça, de quoi il retourne de tout ça, M. le Président. On parle d'un projet de loi n° 33, projet de loi qui porte sur la santé et qui contient fondamentalement quatre grands éléments. Je me permets de les énumérer, M. le Président.

D'abord — et ce n'est pas bénin, ce projet de loi là — la possibilité d'avoir des contrats d'assurance privée duplicative. Je vais revenir sur chacun des points, M. le Président, mais permettez-moi, pour situer encore les gens qui nous suivent, qui nous entendent, qui nous écoutent, situer de quoi on parle, de quoi il relève.

Alors, je disais, le premier point important, majeur, capital, le coeur de ce projet de loi: la possibilité d'avoir des contrats d'assurance privée. Retenez, là, le terme d'«assurance privée duplicative». La création des centres médicaux spécialisés. Troisième élément important de ce projet de loi: création des cliniques médicales associées. Et quatrième point: un mécanisme central de gestion de l'accès.

M. le Président, tout de suite, d'entrée de jeu — et on l'a dit et on fait une tentative pour scinder ce projet de loi là — l'opposition officielle était en accord avec le point 4, c'est-à-dire le mécanisme central de gestion de l'accès. Ça nous apparaissait en principe, puisque nous sommes à l'adoption de principe du projet de loi, ça nous paraissait quelque chose d'acceptable, et nous aurions donné notre accord sur ce point-là. Mais là s'arrête nos chemins entre l'opposition officielle et ce que présente

le ministre de la Santé et des Services sociaux et le gouvernement du Parti libéral parce que, M. le Président, ce n'est pas anodin, là, ce projet de loi là, il introduit un élément de privatisation de notre régime de santé dans notre réseau de santé. Ce n'est pas rien, là, M. le Président, ce n'est pas rien.

Permettez-moi, M. le Président, de faire un rappel, de faire un retour en arrière et de vous rappeler qu'en 1960, sous le gouvernement Lesage — exact — l'Assemblée nationale adoptait la Loi sur l'assurance-hospitalisation, qui est une des colonnes importantes qui supporte notre régime de santé, l'ensemble de notre réseau de santé, et son déploiement, et son fonctionnement. En 1960, ici même, à l'Assemblée nationale, les députés adoptaient la Loi sur l'assurance-hospitalisation, qui interdisait, M. le Président, qui interdisait, à toutes fins pratiques, l'assurance privée duplicative. Donc, 1960, le calcul est simple, ça fait 46 ans que ce principe, ce principe d'interdire le privé dans notre régime de santé existe au Québec.

Mais qui plus est, M. le Président, 10 ans plus tard, 1970, lors de l'adoption, ici même, lors de l'adoption de la Loi sur l'assurance maladie, même interdit, on interdisait ce principe, ce principe de l'assurance privée. Parce que, M. le Président, ce sont deux grandes colonnes qui supportent un grand principe, un grand principe, c'est-à-dire un régime de santé public, accessible, universel et gratuit pour tous et toutes, le seul fondement même... Et, aujourd'hui, M. le Président, le ministre de la Santé présente, dépose un projet de loi qui vient à l'encontre de ces deux grandes lois, deux grandes lois où l'ensemble du peuple québécois, la population, dans toutes les régions, est très fière.

● (16 h 10) ●

Quand j'ai dit, M. le Président — une parenthèse — quand j'ai dit que le système était gratuit, il faut comprendre qu'il est gratuit pour tous mais que c'est à même les impôts que les Québécois et les Québécoises, partout à travers le Québec, dans toutes les régions du Québec, assument la responsabilité financière, la pérennité du système de santé, de notre système de santé, à même les impôts. Et je vous rappellerai, M. le Président, que, de mémoire, aujourd'hui, le coût de la santé au Québec est de l'ordre de 22 995 000 000 \$, tout près de 23 milliards de dollars.

Alors, quand on dit gratuit, là, on s'explique, on comprend que tout le monde a le droit à l'ensemble des services partout à travers le Québec, dans chacune des régions, et que, lorsqu'on se présente à un centre hospitalier, une coopérative de services, un CLSC, un CHSLD, la personne n'a pas à présenter sa carte de crédit, n'a pas à payer. Et c'est ça qu'on a voulu, comme société, au niveau de la solidarité sociale et de la justice, M. le Président, c'est ça qui était au coeur même lorsque ce réseau de santé a pris son envol, dans les années soixante et soixante-dix.

Aujourd'hui, M. le Président, on rouvre, c'est une démarche lentement mais sûrement pour la privatisation de nos services de santé. Parce que, lorsqu'on a établi, M. le Président, un service, un régime de santé, et encore une fois je le répète, sur la base de quatre grands principes, et il faut le répéter et il faut s'en souvenir, «gratuit», «universel», «public», «accessible», à travers de ces quatre termes-là, de ces quatre grands principes là, il y avait une valeur, c'était celle de la distribution de la richesse. C'est ça qui était au fond. On se disait: Bien

sûr qu'il y a de la richesse au Québec. Les Québécois et les Québécoises, par leurs institutions, par leur travail, par leur organisation sociale et économique, créent de l'économie et de la richesse.

Mais ce n'est pas tout de créer de la... il fallait, par solidarité et par justice sociale, il fallait donc qu'on prenne des moyens pour la redistribuer. Et vous avez là un exemple, M. le Président, vous avez là un exemple de la redistribution de notre richesse: tous et chacun, au Québec, ont droit à des services de santé. Et c'est pour ça, cette raison fondamentale, nous tenons à ce que ce soit ainsi. Il y va de notre solidarité sociale, il y va, là, de notre justice sociale. Et nous nous opposons et nous nous opposerons toujours, M. le Président, à ce que notre régime, par la porte de côté, comme on tente de le faire aujourd'hui en introduisant sur le plancher de l'Assemblée nationale ce projet de loi qui vient modifier notre régime de santé et de services sociaux...

Alors, M. le Président, est-ce que nous sommes les seuls? Est-ce que nous prêchons pour notre paroisse? Est-ce qu'on fait fausse route? Non, M. le Président, nous ne sommes pas seuls. Nous ne sommes pas seuls puisque plusieurs groupes, plusieurs groupes de notre société, et non les moindres, M. le Président, se sont prononcés contre la tentative du ministre de privatiser, de créer un régime parallèle. Je porte à votre attention, M. le Président, les acteurs, les principaux acteurs, les acteurs qui sont au centre de notre réseau.

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. Ils disent quoi face à ce projet de loi? Rapidement, M. le Président: «Les mesures proposées pour garantir l'accès aux soins de santé — l'accès — et répondre au jugement Chaoulli sont insuffisantes, sinon carrément inacceptables.» Médecins omnipraticiens.

À leur tour, Fédération des médecins spécialistes du Québec, qu'est-ce qu'ils disent au sujet de ce projet de loi? «Nulle part dans le projet de loi [...] peut-on constater l'engagement du gouvernement à rendre les services médicaux spécialisés accessibles à la population dans des délais spécifiques et à donner aux établissements les ressources nécessaires à cette fin.»

Fédération des infirmières et infirmiers du Québec, qui s'y oppose totalement.

On parle des spécialistes, des omnipraticiens, des infirmiers et des infirmières, et je pourrais vous en citer une panoplie de d'autres organismes qui sont venus en commission parlementaire, qui ont dit au gouvernement qu'il faisait fausse route, ils se sont opposés. Mais encore une fois, encore une fois, c'est une véritable marque de commerce, et ça a touché également le ministre de la Santé et des Services sociaux, qui n'écoute pas, débranché de la réalité, qui, M. le Président, de façon pratiquement dictatoriale, dictatoriale... En pleine commission, M. le Président, les gens viennent nous dire qu'ils n'en veulent pas, il continue de l'avant, continue de l'avant, M. le Président. Tous les groupes.

Et, M. le Président, alors là, c'est le paradoxe, là, c'est le paradoxe. Il y a une autre personne qui s'opposait, qui s'opposait à ce qu'on privatise le régime de santé, c'est le ministre lui-même, qui, à ce moment-là, n'était pas ministre mais était candidat pour être député à Mont-Royal. Écoutez bien ce que le candidat, à ce moment-là, député de Mont-Royal nous disait: *Le Devoir*, 21 mars 2003 — pas en 1983, 2003, il y a trois ans — regardez

bien ce qu'il nous disait. C'est le ministre, là. On cite: «Farouchement opposé à l'introduction de toute forme de participation privée au financement, la recrue de Jean Charest assure que de laisser des patients payer de leurs poches pour se... — excusez-moi, oui, le premier ministre — ...

Le Vice-Président (M. Cusano): M. le député, vous savez fort bien que vous ne pouvez pas vous servir... Alors, on peut poursuivre.

M. Deslières: ...la recrue [du premier ministre] assure que de laisser des patients payer de leurs poches pour se faire opérer plus rapidement dans un système privé parallèle serait suicidaire pour le système public de santé.» Et je termine la citation: «Non seulement ce serait socialement inacceptable, mais ce serait fonctionnellement inefficace.»

Tous les groupes et même, dans un passé récent, le même ministre, il nous disait: Farouchement opposé, socialement inacceptable, sur le plan organisationnel, ça n'aurait pas de bon sens. Trois ans plus tard, il s'en vient avec un projet de loi qui nous dit quoi, M. le Président, clair et net? Il faut appeler un chat un chat — un chat, c'est un chat — les choses par leurs noms. Or, le projet n° 33, c'est clairement et nettement, c'est clairement et nettement: On va faire un système parallèle qu'on va établir le privé dans ce système-là. Ce n'est pas d'autre chose, M. le Président, ce n'est pas d'autre chose. Et en plus complètement inutile, complètement inutile, ça ne vient rien régler. Est-ce que, M. le Président, ça vient régler le débordement des urgences? Est-ce que ça vient régler les listes d'attente, le nombre des personnes sur les listes d'attentes? Est-ce que ça vient régler ça, M. le Président?

Parce qu'il faut se rappeler, puis les Québécois et les Québécoises vont se rappeler, ils se rappellent puis ils nous en parlent dans nos comtés: c'était leur priorité de tout régler. Les urgences débordent, les listes d'attente diminuent point. On nous a parlé de soins à domicile; on devait réinvestir. Les soins à domicile: les institutions sont en attente. On devait créer des médecins de famille, on devait en avoir 300 aujourd'hui. À peine le tiers ont été créés, à peine le tiers. M. le Président, on nous avait promis une charte du patient — les promesses du Parti libéral. Où est la charte, trois ans plus tard? M. le Président, les problèmes que ce gouvernement-là avait dit: On va tout régler... Puis on nous avait même dit — une embellie électorale: Dans 24 heures, les urgences, ça va fonctionner, ça va être parfait, plus de liste d'attente. On se retrouve dans quelle situation? Aujourd'hui, on se retrouve dans quelle situation, M. le Président?

● (16 h 20) ●

Ce n'est pas les seules promesses reniées, rompues. Quand on regarde dans d'autres domaines, quand on regarde dans d'autres domaines, M. le Président, est-ce qu'on va se rappeler que ce même gouvernement-là avait promis les baisses d'impôt, un milliard par année, 27 %? Rien. «Niet!» Bien au contraire, M. le Président. On nous avait dit: On va réinvestir dans l'éducation. Qu'est-ce qu'on a tenté de faire, M. le Président? On a tenté de diminuer les bourses aux étudiants et aux étudiantes. Et là qu'est-ce qu'on a fait réellement qu'on n'avait pas dit? On a augmenté à peu près tout ce qui bouge comme tarifs: tarifs d'électricité, trois augmentations, tarifs des CPE, taxes

scolaires, les tarifs de la SAAQ. Là, on dit: On en a assez, on ne fera pas ça en 2007, peut-être qu'il va y avoir des élections, on va reporter ça en 2008, M. le Président. Les taxes scolaires... Je voyais le ministre, la semaine passée — c'était de toute beauté — tenter de convaincre les journalistes qui étaient là que son augmentation, de la façon qu'il avait organisé ça, c'était une diminution. Il y avait, M. le Président, là... C'était rocambolesque.

Alors, M. le Président, de quoi que les citoyens nous parlent, les fins de semaine, la semaine, quand on est proches des gens? Ils nous parlent des listes d'attente, de les voir réglées, ils nous parlent qu'ils n'ont pas de médecin de famille. C'est de ça qu'ils nous parlent. Il y a-tu quelqu'un qui a parlé qu'il voulait avoir une assurance privée, qu'il voulait que ce régime-là, qui est une fierté des Québécois et des Québécoises...

Alors, M. le Président, il est clair et net qu'encore une fois ce gouvernement qui n'écoute plus, débranché, s'en vient avec une proposition de privatisation. C'est de ça qu'on parle. Aujourd'hui, ce n'est pas anodin, M. le Président, ce qui se passe ici: on va privatiser notre régime. M. le Président, dans ces circonstances-là, il est sûr, certain, indéniable et incontournable que l'opposition va s'opposer, en termes de principe et de conviction politique, à cette tentative de privatisation de notre régime de santé. Merci, M. le Président.

Le Vice-Président (M. Cusano): Je vous remercie, M. le député de Beauharnois. Je reconnais maintenant M. le député de Lac-Saint-Jean.

M. Stéphan Tremblay

M. Tremblay: Merci, M. le Président. Alors, il me fait plaisir, aujourd'hui, de prendre la parole sur le projet de loi n° 33, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

M. le Président, d'emblée, lorsqu'on a à parler de soins de santé, je ne peux que faire une petite mention du travail qui est fait de la part de tous les artisans de notre système de soins de santé, que ce soit le personnel infirmier, que ce soient les médecins. Et je dois dire que, bon, quand on a un certain âge, le monde de la santé, ça nous ennuie un peu parce que c'est loin de nous et que... Bien, on l'espère, enfin. La maladie est plus loin de nous, et c'est quelque chose qu'on se sent moins impliqué. Sauf que, lorsqu'on a à y faire face, lorsqu'on a à passer une semaine dans un établissement de santé, ça change les perspectives. Et à ce titre, lorsque j'ai eu mon accident et que j'ai eu à vivre à l'intérieur d'un établissement de santé, ça m'a fait prendre conscience de beaucoup de choses. En campagne électorale, on a beau aller se promener, aller serrer des mains, mais c'est vraiment lorsqu'on passe du temps à l'intérieur d'un hôpital et de voir tout le fonctionnement et la dynamique qu'on prend conscience de l'importance de nos soins de santé. Et je ne le dirai jamais assez à quel point le personnel infirmier fait un travail extraordinaire, et ils ont toute mon admiration.

D'ailleurs, notre système de soins de santé est basé sur le fait que nous sommes tous égaux devant la maladie. Et ça, je crois que, pour avoir entendu des témoignages de personnes d'un certain âge, où, lorsque quelqu'un tombait malade, il fallait souvent réhypothéquer la maison ou... Ça avait des conséquences majeures sur

la situation financière de certaines familles. Et c'est à ce titre que le Québec, comme bien d'autres sociétés occidentales, s'est doté d'un système public de santé, afin de ne plus avoir à vivre ce que mes grands-parents ont pu vivre à une certaine époque, à savoir d'être obligés de s'endetter pour se faire soigner. Et l'autre concept, c'est que, si vous êtes pauvre ou que vous êtes riche, eh bien, avec un système de santé public, tout le monde a droit aux mêmes services. Et ça, je pense que c'est un concept qu'il ne faut pas oublier et qu'il faut travailler fort pour le maintenir.

Or, le projet de loi, aujourd'hui, le projet de loi n° 33 ouvre peut-être une brèche dans ce que nous avons doté comme système de soins de santé. Parce qu'on se souviendra que c'est en 1960, sous le gouvernement Lesage, que la Loi de l'assurance-hospitalisation est entrée en force, qui interdisait à l'époque l'assurance privée duplicative. Assurance privée duplicative, pour ceux qui nous écoutent à la maison, c'est que... Bon, par nos impôts et nos taxes, nous souscrivons déjà au système de soins de santé, mais un système d'assurance privée duplicative fait en sorte que vous pouvez payer à l'extérieur du système public, donc vous payez de votre poche une autre assurance mais, cette fois-ci, privée. Et à cet égard, eh bien, la Loi sur l'assurance maladie avait toujours interdit cette double assurance finalement, cette assurance privée. En 1970, la Loi sur l'assurance maladie interdisait également ce type d'assurance.

Maintenant, ce qui est arrivé historiquement: il y a eu un individu qui a tenté un recours... ou est allé en cour pour démontrer que c'était anticonstitutionnel de ne pas avoir droit d'utiliser des soins privés dans le contexte où, si les délais d'attente sont trop longs pour se faire opérer, eh bien, il demeure constitutionnellement acceptable d'avoir accès à des soins privés. Or, le projet de loi n° 33 se veut être une forme de réponse à ce qu'on appelle aujourd'hui le jugement Chaoulli mais est en fait peut-être une façon détournée... pas nécessairement d'y répondre, parce que la première problématique, au Québec, que l'on vit, ce sont les listes d'attente, et à cet égard, si la liste d'attente est trop longue, le délai est trop long. Le jugement Chaoulli est qu'il est acceptable d'avoir une assurance privée. Or, le projet de loi n° 33 ne répond pas nécessairement à la problématique.

Et à ce titre je pense qu'il est bon de rappeler, M. le Président, que le gouvernement actuel avait dit, en campagne électorale, qu'il ferait de la santé une priorité numéro un. Et je fais une brèche dans mon discours pour nous rappeler, hein, en 2003, que le gouvernement avait dit, et je me souviens très bien, la veille des élections, on voyait le premier ministre actuel dire, dès le lendemain de l'élection, qu'il allait ouvrir des salles d'urgence qui n'opéraient pas et que, dès le lendemain de l'élection, les listes d'attente allaient diminuer. Et je trouve ça déplorable, des exagérations, des promesses comme ça qui sont faites en campagne électorale et de jouer un peu avec les sentiments de la population. Et je m'imagine également être quelqu'un qui est en attente d'une opération quelconque depuis plusieurs mois, et voire même plusieurs semaines, et d'entendre une promesse électorale comme ça, que, si vous votez pour nous, les listes d'attente vont être réduites et votre problème va être résolu... Or, je pense que, si la population est très cynique par rapport à la politique et par rapport aux campagnes électorales, par rapport aux promesses politiques, bien ça, c'en est un gros exemple

flagrant, parce que quiconque connaît un peu le système de soins de santé sait très bien qu'on ne peut pas régler ça d'un claquement de doigts.

● (16 h 30) ●

Et je reconnais que de rendre davantage efficace notre système de soins de santé n'est pas une chose facile, hein? On ne peut pas faire de la démagogie puis dire: Faites-le, puis c'est facile à faire, puis il n'y en a pas, de problème. Ce n'est pas vrai. C'est quelque chose d'extrêmement complexe, d'extrêmement coûteux aussi, et ça ne peut pas se faire du jour au lendemain, et d'autant plus que vous avez plusieurs institutions de santé, à travers le Québec. Certaines performant bien, d'autres moins. Si vous avez des individus ou certains individus qui assument un leadership positif à travers des institutions et qui arrivent à organiser le travail de façon efficace, font en sorte qu'il y a moins de listes d'attente, eh bien, ça ne peut pas être comme ça partout à travers le Québec, malheureusement. Alors, de dire, du jour au lendemain, que tous les problèmes vont se régler, je pense que c'est quelque chose de déplorable.

Alors, aujourd'hui, ce que le projet de loi n° 33 nous amène, en fait c'est une forme d'abdication. Parce qu'on nous avait dit qu'on allait réduire les listes d'attente, on nous avait dit, on nous avait promis que le problème des listes d'attente serait résolu de façon permanente. Or, on le savait très bien, que c'était quelque chose de pratiquement impossible. Donc, première des choses, ce qu'on s'aperçoit, c'est qu'après trois ans les listes d'attente sont pratiquement les mêmes qu'à l'époque et qu'en plus on ouvre la porte au privé. C'est que le projet de loi n° 33 fera en sorte que pour certaines opérations, pour certaines chirurgies, celles de la hanche, du genou et pour les cataractes pourront être exécutées par des médecins qui ne sont pas sur les régimes d'assurance maladie du Québec, hein, donc ce qu'on appelle des médecins non participants au régime public d'assurance maladie, dans un centre médical spécialisé. Donc, ça ne pourra pas se faire dans les centres médicaux actuels. Il faudra avoir la création de cliniques médicales associées. Et donc on ouvre une brèche.

On ouvre une brèche. Là, on dit: Il y a juste trois chirurgies, trois types de chirurgie qui seront acceptés par un régime d'assurance privée, le régime d'assurance duplicative que je vous ai expliqué tout à l'heure, sauf que le ministre avait pris clairement l'engagement au début, lors du dépôt du projet de loi, que, s'il allait plus loin que ces trois types de chirurgie, il allait devoir retourner devant l'Assemblée nationale, par un autre projet de loi. Or, après les consultations publiques, ce qu'on retrouve dans le projet de loi n° 33, c'est qu'il pourra le faire par règlement, et ça, pour les gens qui nous écoutent à la maison, la différence entre un projet de loi et un règlement, elle est majeure. Actuellement, on discute d'un projet de loi. Les étapes de l'établissement d'un projet de loi provoquent des débats de société, donnent l'opportunité de faire une commission parlementaire, offrent l'opportunité à des gens de venir s'exprimer, de parler du pour et du contre, offrent l'opportunité aux députés qui représentent leur population de dire les bienfaits et les mauvais côtés d'une décision. Un règlement par contre, ça se fait par un ministre, et à ce titre il n'y a pas nécessairement de débat de société ou très peu, sauf à travers les médias, mais ce n'est pas la même dynamique.

Donc, le fait d'avoir passé en disant: On dépose ce projet de loi, et, si jamais on agrandit la liste des

chirurgies admissibles à un régime d'assurance privée, ce ne sera plus par un projet de loi, ce sera pas voie de règlement. Et donc, moi, mon inquiétude aujourd'hui, c'est le fait que déjà, aujourd'hui, on ouvre une brèche. Et certains nous diront: Oui, mais c'est une toute petite brèche, c'est tout simplement trois chirurgies qui seront acceptables, qui seront valides par rapport à cette nouvelle approche d'assurance privée. Bien, ça rouvre une brèche. C'est la première fois dans notre histoire, depuis 1960, que l'on ouvre cette possibilité d'avoir accès à un régime privé. Et ce régime privé, bien qui pourra s'en servir? Ce seront les plus fortunés. Et notre inquiétude, c'est que, face à la maladie, nous ne serons pas tous égaux. Face à la maladie, les plus riches pourront avoir accès plus rapidement à des services de soins de santé. Là, aujourd'hui, bien, en fait, avec trois types de chirurgie, on ne peut pas dire que c'est la panacée, mais mon inquiétude, c'est qu'une fois que tu rouvres la porte puis qu'en plus on se donne le mécanisme facilitant l'ouverture plus grande de la porte, moi, je pense que c'est là que, sur le plan du principe, c'est inquiétant.

Donc, Mme la Présidente, il y a cet aspect-là puis il y a l'aspect de la promesse reniée. Je me souviens, hein, Mme la Présidente, que le premier ministre, face au discours de l'Action démocratique, avait sa carte d'assurance maladie en pleine campagne électorale et disait qu'il ne voulait pas que sa carte d'assurance maladie soit échangée par une carte de crédit. C'était une image qui était très forte, qui était très révélatrice, et effectivement je pense qu'elle a fait son chemin, sauf qu'aujourd'hui, avec ça, bien avec le projet de loi n° 33, tranquillement je pense que la carte d'assurance maladie perd un peu de teinte, et à mon sens c'est très inquiétant.

Donc, Mme la Présidente, nous avons un projet de loi qui ne répond pas en soi à la problématique du jugement Chaoulli parce que la vraie réponse, ce serait de tenter de réduire les listes d'attente. Et, comme je vous l'ai dit, je ne crois pas que c'est quelque chose qui se fait en un claquement de doigts. Mais, quand on dit qu'on allait le faire puis qu'on ne le fait pas et qu'en ne le faisant pas en plus on ouvre une brèche pour les chirurgies au privé, moi, ça m'inquiète au plus haut point, Mme la Présidente, et d'autant plus que ce sont un peu des promesses reniées faisant en sorte après ça que les citoyens sont cyniques face aux promesses électorales.

Donc, c'est pour cette raison que nous évoquons de véritables inquiétudes par rapport à ce projet de loi. Donc, c'est quelque chose que nous allons continuer de suivre au plus haut point et tenter d'y amener le plus de modifications possible pour le bien de nos populations partout à travers le Québec. Merci.

La Vice-Présidente: Alors, merci, M. le député de Lac-Saint-Jean. Je serais prête à reconnaître un prochain intervenant. M. le député de Labelle, à vous la parole.

M. Sylvain Pagé

M. Pagé: Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, un peu comme mon collègue l'a fait, mon collègue de Lac-Saint-Jean, il y a quelques minutes... J'écoutais le début de son intervention quand j'étais dans mon bureau, et il disait qu'effectivement, lorsque nous avons recours aux soins de santé au Québec, c'est vrai

que nous sommes très bien reçus, nous sommes très bien suivis. Et il peut parler parce qu'il a eu l'expérience, il a frôlé la mort: accident d'avion. Heureusement, il est encore avec nous aujourd'hui.

Mais, quand on est confronté à la maladie, quand on est confronté aux accidents, on se rend compte jusqu'à quel point, à travers le monde, nous sommes privilégiés de pouvoir compter sur des soins de santé universels, gratuits, où tous les Québécois, toutes les Québécoises, jeunes, moins jeunes, les adultes... Mon père, 89 ans, est décédé mais a eu, dans les dernières années, recours à maintes fois aux services et aux soins de santé, et, s'il avait fallu que l'on paie ces services de santé, évidemment probablement que ma mère se serait ruinée. Mais, tout comme le député de Lac-Saint-Jean, moi aussi, j'ai quatre enfants et, de temps à autre, je dois aller consulter un médecin, me retrouver à l'urgence. Et on est toujours extrêmement heureux de pouvoir compter, au Québec, sur des soins de santé universels, gratuits. Et ce qui fait défaut à l'intérieur de ce projet de loi, c'est qu'on introduit une notion d'assurance privée duplicative. Donc, on introduit une notion où les gens vont fouiller dans leurs poches pour commencer à payer des soins de santé, et c'est ce que nous ne voulons pas au Québec. C'est ce que nous ne voulons pas au Québec et c'est qui avait fait en sorte que la leader parlementaire, reconnaissant qu'il y avait quand même des aspects dans le projet de loi qui étaient intéressants, on a suggéré de scinder le projet de loi.

Et, entre autres, une notion qui est intéressante dans ce projet de loi, il introduit un élément positif avec la gestion centralisée des listes d'attente pour les services spécialisés et surspécialisés. Ça, on est d'accord avec ça et on avait dit: On devrait scinder le projet de loi parce que, ça, on est d'accord avec cette partie-là, mais on n'est pas d'accord et on va toujours s'objecter avec l'introduction, par une loi, d'une façon d'introduire le privé.

● (16 h 40) ●

Et d'ailleurs je vous rappelle, Mme la Présidente, un article qui avait été écrit par le ministre de la Santé d'aujourd'hui, article qui date du 3 octobre 2002, où il identifiait, effectivement. D'ailleurs, c'était une réponse qu'il donnait à l'ADQ, parce qu'on sait que l'ADQ est plutôt favorable à introduire le privé dans le système de santé. Et il donnait une réponse fort bien détaillée dans un article qui est paru dans *La Presse* donc, en octobre 2003, quelques mois avant de devenir ministre, où il identifie dès le départ: «...le vieillissement de la population, la rapidité des avancées technologiques, [les] coûts croissants des médicaments, une pénurie de main-d'oeuvre médicale infirmière [et] un sous-financement aggravé par [les] diminutions [de] transferts fédéraux.»

Il identifie très clairement des points sur lesquels il faut travailler pour réussir à baisser les listes d'attente, offrir des meilleurs services à la population, et ce qu'il disait est extrêmement éloquent. Il disait: Les Québécois à juste titre sont «préoccupés par la taille de nos listes d'attente et il semble attrayant à première vue de les alléger à l'aide de la voie de garage [du] système privé parallèle. Or, personne n'a jamais pu démontrer un quelconque effet d'une telle solution sur l'accessibilité aux soins assurés par le régime public.» Alors, il le dit, là, il n'y a personne qui a pu démontrer un quelconque effet positif.

Il poursuivait en disant: «Le nécessaire allègement des listes d'attente peut être réalisé à l'intérieur de notre

système public, si on connaît bien les causes et si on s'attaque à leurs racines.» Donc, il dit: On peut régler tout ça, là, à l'intérieur du système actuel. Est-ce que c'est ce qu'on fait présentement? Non, Mme la Présidente. Il disait d'ailleurs: «Recours au privé d'accord, mais au moyen de l'achat de services par l'institution publique, sans que le malade ait à déboursier un sou ou à [s'inscrire] à une assurance.» Sans que les malades aient à déboursier un sou ou à s'inscrire à une assurance. Qu'est-ce qu'il fait aujourd'hui? Il nous propose le contraire. Il disait finalement, un peu plus loin: «Ne commettons pas l'erreur d'affaiblir notre système de santé gratuit et universel au profit de l'entreprise privée qui s'est avérée incapable, partout où on lui en a donné l'occasion, d'offrir des services aussi accessibles et peu coûteux qu'un régime basé sur la taxation universelle.» Alors, pourtant, le ministre de la Santé d'aujourd'hui était très clair en octobre 2002, qu'il ne fallait pas introduire ces notions. Et malheureusement c'est ce qu'on introduit avec le projet de loi n° 33.

Il disait, d'ailleurs dans *Le Devoir*, mars 2003 — alors là, évidemment, on est en pleine campagne électorale; il nous dit, à ce moment-là, le ministre de la Santé: «Farouchement opposé à l'introduction de toute forme de participation privée au financement, la recrue [...] — le ministre de la Santé d'aujourd'hui — assure que laisser des patients payer de leurs poches pour se faire opérer plus rapidement dans un système privé parallèle serait suicidaire pour le système public de santé.» Et là j'ouvre les guillemets parce que je cite le candidat de l'époque qui est devenu ministre aujourd'hui: «Non seulement ce serait socialement inacceptable, mais ce serait fonctionnellement inefficace.»

Alors, comment se fait-il qu'il change son discours aujourd'hui? Comment se fait-il qu'il change son approche aujourd'hui? Je comprends qu'il faut réinvestir en santé, si on veut diminuer les listes d'attente, et c'est là que le bât blesse. Et c'est là que le bât blesse, parce que, et il l'avait bien identifié en octobre 2002, «un sous-financement aggravé par la diminution des transferts fédéraux». Effectivement, les transferts fédéraux ne sont pas au rendez-vous. Et, tant et aussi longtemps que l'argent du fédéral, notre argent ne reviendra pas au Québec, tel que nous le souhaitons, tel que nous le demandons... On avait identifié, au printemps dernier, avec le ministre des Finances, clairement dit en Chambre: 3,9 milliards, déséquilibre fiscal. Aujourd'hui, c'est moins sûr. On ne sait plus très, très bien à combien il l'identifie, mais on sait que le Québec ne récupère pas tout son argent. À partir du moment où le Québec récupère ces sommes nécessaires, donc 3,9 milliards de dollars, évidemment les investissements en santé vont être beaucoup plus importants. Parce que, si on veut justement régler le cas des listes d'attente, il faut au départ régler les cas de première ligne, et le projet de loi n° 33 ne met absolument rien de plus, n'apporte rien de plus pour régler les problèmes de la première ligne.

Alors, si on ne règle pas les problèmes de première ligne, on n'améliorera pas ce qui vient après.

Je vais regarder avec vous aussi, Mme la Présidente, quelques commentaires. C'est toujours intéressant de voir, les gens qui sont des spécialistes dans le domaine, qu'est-ce qu'ils disent de ce projet de loi. Et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec, ce qu'ils ont dit: «Les mesures proposées pour garantir l'accès

aux soins de santé et répondre au jugement Chaoulli sont insatisfaisantes, sinon carrément inacceptables. En matière d'accessibilité, rien n'est prévu pour améliorer l'accès aux services de première ligne — ce que je disais tantôt — aux examens diagnostiques ou encore à un médecin spécialiste.» Alors, ça tranche exactement avec ce que je disais il y a à peine quelques instants. La Fédération des médecins spécialistes du Québec — alors, tous ces gens, ce sont des spécialistes en la matière: «Nulle part dans le projet de loi [...] peut-on constater l'engagement du gouvernement [de] rendre les services médicaux spécialisés accessibles à la population dans [les] délais spécifiques et à donner aux établissements les ressources nécessaires à cette fin.»

Alors, il n'y a rien dans le projet de loi, qui donne les moyens pour régler véritablement le problème. Plutôt, on introduit une autre notion qui fait appel au privé.

Fédération des infirmières et infirmiers du Québec: «La fédération est préoccupée par ce projet de loi qui tranche en faveur d'un système privé...» Encore une fois, là, il y a beaucoup de gens qui ont identifié effectivement qu'on se rapproche du privé, qu'on introduit une notion du privé. Est-ce que c'est ça que l'on souhaite au Québec? Non, Mme la Présidente. J'ai parlé de mes enfants tantôt. Je pourrais vous parler d'une amie dont son garçon a eu le cancer du sang, la leucémie. Et il a subi, dans les derniers 18 mois, une première greffe de la moelle osseuse, une deuxième greffe parce que la première n'avait pas fonctionné. Et je peux vous dire que cette personne était quelqu'un qui est en affaires, était très à droite, très pro-privé. Je peux vous dire que cette dame aujourd'hui — parce qu'effectivement son conjoint est décédé; cette dame, aujourd'hui — est une vendue inconditionnelle au système public que nous avons.

Donc, il ne faut surtout pas introduire cette notion du privé, et c'est ce que l'on tente de faire avec le projet de loi n° 33. Et on se rappellera — mon collègue de Lac-Saint-Jean en a parlé il y a quelques instants; on se rappellera — que le rapport Gobeil, en 1986... Et qui était le premier ministre en 1986? C'était Robert Bourassa. Et le rapport Gobeil, en 1986... le groupe de travail présidé par le ministre Paul Gobeil recommandait la privatisation de certains centres hospitaliers, l'imposition de tickets modérateurs et des approches très favorables à un système privé parallèle au système public de santé. Qu'est-ce que Robert Bourassa avait dit à ce moment-là? Il avait dit non. Il avait repoussé, du revers de la main, ces recommandations parce que, depuis 1960, si je ne m'abuse — effectivement, depuis 1960; 1960, c'était la Loi sur l'assurance-hospitalisation... s'est toujours tenu loin des assurances privées duplicatives. Donc, depuis plus de 46 ans. Et, en 1970, la Loi sur l'assurance maladie interdit, encore là, l'assurance duplicative. Donc, plus de 36 ans. Et qui était au pouvoir en 1960? Jean Lesage. Qui était au pouvoir en 1970? Robert Bourassa. Qui était au pouvoir lors du rapport Gobeil de 1986? Robert Bourassa. Alors, que retiendra l'histoire? Que retiendra l'histoire si vous allez de l'avant avec ces notions de privé, que les Québécois ne souhaitent évidemment pas?

● (16 h 50) ●

D'autre part, Mme la Présidente, je voudrais vous dire que l'on répond, avec ce projet de loi, au jugement Chaoulli, le jugement Chaoulli qui porte un jugement et un regard sur la santé qui est une compétence du

Québec. Pourtant, nous avons toujours été très, très, très farouchement opposés à se faire dicter les façons de faire par le fédéral dans nos champs de compétence. Et ce que l'on fait avec le projet de loi n° 33, c'est grave, c'est grave parce que la santé, c'est une compétence québécoise, exclusivement québécoise. Alors, comment se fait-il que l'on accepte de se faire dicter par Ottawa, par la Cour fédérale ce que l'on devrait faire en santé?

J'ai parlé de financement il y a quelques instants, Mme la Présidente. C'est clair que le financement en santé, c'est beaucoup d'argent, c'est aujourd'hui 42 %, 43 % des dépenses du gouvernement du Québec si j'exclus les intérêts sur la dette. Et le Parti libéral, lors de la campagne électorale, avait promis d'injecter les coûts reliés à l'augmentation annuelle, autour de 5 %, 5,1 %, les coûts de système, ce qu'on appelle les coûts de système, et ajouter plus de 1 milliard par année. Et, si on regarde maintenant ce qui est investi, oui, il y a eu beaucoup d'argent d'investi, mais, par rapport aux engagements, par rapport aux promesses, c'est moins de 50 %. Encore une fois, on n'a pas investi les sommes que nous aurions dû investir, que vous aviez promis d'investir. Mais pourquoi vous ne l'avez pas fait? Tout simplement parce que vous aviez prévu, dans votre plateforme électorale... Mme la Présidente, la formation politique du Parti libéral avait prévu, lors de la campagne électorale, un budget avec un transfert du fédéral de plus de 3 milliards par année. Ces transferts fédéraux ne sont jamais venus. Si les transferts du fédéral étaient au rendez-vous, on ne serait pas aujourd'hui avec le projet de loi n° 33, on ne serait pas obligé, aujourd'hui, d'introduire une notion du privé. Et ça, ce que ça fait, là, ça fait, chez nous...

Justement, Mme la Présidente, j'étais, ce matin, avec l'agence régionale de la santé en commission parlementaire, où on a une espèce de mandat de surveillance à tous les trois ou quatre ans. Et je regardais: juste chez nous, dans la région des Laurentides, en 2002-2003, on identifie clairement, pour une première fois, de façon claire, le manque à gagner dans la région des Laurentides. Après avoir évalué, là, les 10 champs d'intervention, là, les 10 grands programmes où l'agence régionale intervient, on identifie très clairement 36,6 millions de manque à gagner pour la région des Laurentides. Je vais parler des chiffres de chez moi parce que je les connais bien. 2002-2003: on rajoute 5,8 millions pour régler l'iniquité interrégionale. On est à 30,8. Aujourd'hui, au moment où on se parle, après l'élection du Parti libéral du Québec, qui devait faire de la santé sa priorité... Et moi, après avoir parlé avec le nouveau ministre de la Santé tout de suite... Quelques mois après l'élection, je me souviens très bien, j'étais dans son cabinet, et on parlait des chiffres. Je lui disais: Bon, on est à 36,6, on a mis 5,8, on est maintenant à 30,8; M. le ministre, en combien de temps, parce que c'est important chez nous, vous pensez qu'on va régler l'iniquité interrégionale? Et il m'avait dit: Dans un horizon de cinq ans, on devrait y être. Alors, on est en 2003. En dedans de cinq ans, on devrait y être. Où on en est aujourd'hui? On était à 30,8. On est maintenant à 40,4 millions d'iniquité interrégionale.

Alors, Mme la Présidente, je veux bien, moi, dire que ça va bien au Québec, en santé. Je voudrais bien. Oui, on a des bons soins quand on est suivi, mais force est de constater que l'argent n'est pas au rendez-vous. Et, quand l'argent n'est pas au rendez-vous, qu'est-ce

qu'on fait? Bien, on ne livre pas la marchandise, on ne livre pas les promesses qu'on s'était engagé à faire. Ou bien, si on n'a pas de transferts fédéraux, bien, évidemment, on promet, hein? Écrit et signature par le chef de l'opposition à l'époque: on n'augmentera pas les tarifs de garderie. On les a augmentés de 40 %. On va baisser les impôts de 1 milliard de dollars par année; on n'a absolument rien fait. Et voulez-vous que je continue? Je pourrais continuer très longtemps.

Des promesses qui sont rompues. Et pourquoi ces promesses sont rompues? Tout simplement parce que l'argent n'est pas au rendez-vous. Et cet argent-là, il existe. Est-ce qu'on paie assez d'impôts au Québec? Oui, on paie assez d'impôts au Québec. Est-ce qu'on en paie assez à Ottawa? Oui, on en paie assez. L'enveloppe totale, globale, elle est suffisamment importante pour régler les problèmes de santé au Québec, et ça, les citoyens et citoyennes qui nous écoutent doivent le savoir. Les Québécois et Québécoises, Québec et Ottawa ensemble, tout l'argent que nous payons en taxes et impôts, nous en payons suffisamment pour régler les problèmes de santé au Québec. Pourquoi on ne les règle pas? Parce que nous n'avons pas réussi à régler le déséquilibre fiscal, nous n'avons pas toujours toutes nos taxes et tous nos impôts pour répondre à ces demandes. Et, pendant ce temps-là, ce qu'on fait quand on ne règle pas le déséquilibre fiscal, bien, comme je disais tantôt, on hausse les tarifs un peu partout, que ce soit en électricité, on fait des promesses de ne pas augmenter les CPE, on les augmente de 40 %, et ainsi de suite.

Alors, Mme la Présidente, comme conclusion, je pense que l'histoire, ce qu'elle retiendra si le projet de loi n° 33 est accepté tel quel, c'est que le Parti libéral qui avait somme toute, depuis 1960, bien fait les choses, puisqu'en 1960 on avait dit, avec le système voté sous Jean Lesage... On disait que le système était universel. D'aucune façon, on n'acceptait les assurances duplicatives. Et, en 1970, on avait répété ça avec Robert Bourassa, avec l'assurance maladie du Québec, mais aujourd'hui l'histoire retiendra que le gouvernement du Parti libéral a fait volte-face, le gouvernement du Parti libéral a abdiqué. Et pourtant, pourtant nombreuses promesses ont été faites de façon contraire. Et aujourd'hui c'est encore une fois la démonstration pure et simple que ce système fédéral, dans le Québec d'aujourd'hui, nous pénalise plus que jamais et c'est les citoyens et citoyennes et c'est les malades du Québec qui en font les frais. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente: Je vous remercie, M. le député. Alors, est-ce qu'il y a d'autres interventions portant sur le projet de loi n° 33?

Mise aux voix

Alors, s'il n'y a pas d'autre intervention, le principe du projet de loi n° 33, Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives, est-il adopté?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente: Adopté.

Mme Lemieux: Sur division.

La Vice-Présidente: Sur division. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Renvoi à la Commission des affaires sociales

Mme Lamquin-Éthier: Merci, Mme la Présidente. Alors, je fais motion pour que ce projet de loi soit déféré à la Commission des affaires sociales pour étude détaillée.

Mise aux voix

La Vice-Présidente: Alors, est-ce que cette motion est également adoptée?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente: Adopté. Mme la leader adjointe du gouvernement, pour la suite des choses.

Mme Lamquin-Éthier: Merci, Mme la Présidente. Puis-je attirer votre... et vous demander d'appeler l'article 9 du feuillet, s'il vous plaît?

Projet de loi n° 39

Adoption du principe

La Vice-Présidente: Avec plaisir. Donc, à l'article 9, Mme la ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles propose l'adoption du principe du projet de loi n° 39, Loi proclamant le Mois de l'histoire des Noirs.

Y a-t-il des interventions? Mme la ministre de l'Immigration et des Communautés culturelles, à vous la parole.

Mme Lise Thériault

Mme Thériault: Merci, Mme la Présidente. Mme la Présidente, c'est réellement pour moi un honneur de prendre la parole aujourd'hui pour l'adoption du principe du projet de loi n° 39 qui, on le sait, fera du mois de février le Mois de l'histoire des Noirs.

Mme la Présidente, je pense qu'il est important ensemble qu'on essaie de se rappeler une portion de notre histoire. Vous savez, la présence des communautés noires remonte aujourd'hui à plus de 300 ans, et leur apport à la société québécoise est encore grandement très méconnu. Vous savez que pour nous il est important également d'empêcher l'oubli d'une triste période de l'humanité mais aussi de souligner: le courage des hommes et des femmes qui se sont battus contre l'injustice, le mépris et l'ignorance à leur époque; l'influence cachée des communautés noires qui ont marqué l'histoire du Québec. Et ce Mois de l'histoire des Noirs permettra de sensibiliser la population du Québec à la contribution de ces communautés à l'histoire du Québec. On ne peut parler de l'histoire des communautés noires sans parler, Mme la Présidente, de l'esclavage. Vous savez que l'esclavage existe depuis l'Antiquité et que c'est avec la découverte de l'Amérique qu'ont pris un essor sans précédent les traites négrières. Évidemment, la traite s'est étendue sur plusieurs siècles, et on estime qu'il y a eu de 25 à 30 millions d'Africains, hommes, femmes et enfants, qui ont été asservis, sans compter ceux qui

sont morts sur les navires et au cours des guerres et des razzias qui ont été menées pour les capturer. Ces personnes ont été considérées comme des biens meubles, dépossédées de leurs biens et de leurs droits, de leurs libertés, expatriées et forcées à travailler dans des conditions inhumaines.

● (17 heures) ●

C'est une véritable tragédie, Mme la Présidente, qui a marqué l'histoire des Amériques, de l'Afrique et de l'Europe. En effet, même si l'esclavage apparaissait dans ses débuts comme une réalité normale inscrite dans la tradition historique, la contestation de cette institution par les courants abolitionnistes a amené ses défenseurs à élaborer des théories qui hiérarchisaient les populations humaines en fonction de la couleur de leur peau. Les Noirs étaient décrits comme moins intelligents que les Blancs, mais plus vigoureux, bref, parfaits dans le rôle de bêtes de somme qu'on leur réservait.

Les préjugés modernes envers les personnes issues de l'immigration prennent leurs racines dans cette théorie raciale. L'esclavage au Québec est une réalité relativement peu connue de l'histoire du Québec. Pourtant, d'un premier esclave noir amené en 1629, l'esclavage au Québec se développa davantage vers 1670. Il fut légalisé en 1709 par une ordonnance de l'intendant Raudot, ordonnance approuvée en 1736 par le roi de France. Le traité de Paris assura le maintien de l'esclavage et le régime anglais en garantissant la protection légale.

Au total, plus de 3 600 esclaves ont été recensés au Canada français. À ce nombre s'ajoute un certain nombre d'esclaves noirs qui ont été amenés par les loyalistes américains qui se sont établis dans les Cantons-de-l'Est à la fin de la guerre de l'Indépendance. Ces esclaves provenaient surtout des colonies anglaises et des Antilles. Ils étaient affectés à des tâches de service en tant que domestiques, garçons d'écuries et éleveurs de chiens. Ils étaient également concentrés en milieu urbain.

Malgré l'évidence — certains historiens l'ont même nié pendant longtemps — c'est en effet un côté peu glorieux de notre histoire qui révèle une image du Québec que l'on préfère ignorer. Je pense, entre autres, à Marie-Josèphe Angélique, cette femme noire qui marqua l'histoire du Québec le 11 avril 1734. Ayant appris qu'elle était pour être vendue, Marie-Josèphe aurait supposément mis le feu à la maison de son propriétaire dans le but de faciliter sa fuite. Le feu se propagea et détruisit 46 édifices, dont l'Hôtel-Dieu, à Montréal. Elle fut capturée et torturée et elle avoua sous la torture ce dont on l'accusait. Elle fut de plus paradée dans les rues de la ville et enfin pendue, et on alla même jusqu'à brûler son corps. Aujourd'hui, plusieurs remettent en question la théorie de la culpabilité de Marie Angélique. Mme la Présidente, si ce pan de notre histoire vous intéresse, vous ainsi que les gens qui nous écoutent, je vous invite vivement à aller consulter le site Internet qui lui est dédié. Nous nous devons d'honorer, Mme la Présidente, la mémoire de ces victimes et de faire en sorte de réintégrer dans notre mémoire collective ces esclaves et leurs descendants comme des acteurs de notre histoire ici, au Québec.

Nous devons aussi nous souvenir de Nigger Rock. Une tradition orale persistante et de nombreuses évidences indiquent qu'il a déjà existé une importante communauté d'esclaves à Saint-Armand. Selon la tradition, un volumineux affluent rocheux près du village, connu depuis des générations sous le nom dénigrant de Nigger Rock,

abritait un lieu de sépulture d'esclaves il y a deux siècles. Le Nigger Rock est situé sur une terre qui à l'époque appartenait à Philip Luke, un loyaliste qui s'établit dans la région après la révolution américaine et qui, selon des documents archivistiques, était arrivé avec des esclaves hérités de sa mère. Certains se souviennent des histoires racontées par leurs parents ou entendues pendant leur enfance sur l'ancien cimetière d'esclaves ou sur les Noirs dans la région. On pense que Nigger Rock serait le lieu de sépulture au Canada pour des Noirs nés et morts en esclavage. En 2003, une plaque commémorative a été remise à la municipalité par le gouvernement du Québec. On peut y lire: «Près d'ici, au lieu dit de Nigger Rock, la tradition orale situe la sépulture de plusieurs esclaves inhumés entre 1794 et 1833. Pour commémorer le 170^e anniversaire de l'abolition de l'esclavage, le gouvernement du Québec dédie cette plaque à la mémoire des victimes de la tragédie esclavagiste et veut ainsi réhabiliter leur dignité humaine.» Une autre vestige porte à croire que, dans le Saint-Armand noir, il existait plus d'un cimetière d'esclaves. Un peu à l'ouest du village, connu, dans le folklore local, comme la chapelle des Noirs, un bâtiment de pierre s'effrite, abandonné depuis des décennies.

Voilà des exemples d'un pan de notre histoire que nous connaissons mal, mais qui, une fois que l'on prend conscience de ce qu'ont vécu les ancêtres de ces communautés, nous font mieux comprendre que toute cette histoire est bien plus près de nous que ce que l'on pense, et nous avons aussi un devoir de faire connaître cette histoire qui est enrichissante.

Bien que le Québec soit une société tolérante et ouverte sur le monde, les préjugés et la discrimination, Mme la Présidente, affectent encore aujourd'hui plusieurs de ces communautés. Mme la Présidente, vous savez que le gouvernement du Québec a annoncé dernièrement la mise en application de plusieurs recommandations qui découlaient du rapport sur la pleine participation des communautés noires. Et je suis réellement très fière que mon gouvernement, Mme la Présidente, sera le premier dans l'histoire du Québec et du Canada à reconnaître officiellement que certaines difficultés sont générées par le racisme et la discrimination, le premier aussi qui dotera le Québec d'une politique de lutte contre le racisme et la discrimination.

Mme la Présidente, si nous sommes ici aujourd'hui, je crois qu'il est important de rappeler qu'il y a eu tout un processus qui nous a amenés à déposer ce projet de loi. Le 31 août 2005, le Conseil des ministres a approuvé un document de consultation sur la pleine participation à la société québécoise des communautés noires et m'a confié le soin de lui soumettre un rapport qui proposerait des mesures visant à faciliter une meilleure intégration et une pleine participation à la société québécoise des personnes issues des communautés noires. Le mandat de consultation a été confié à un groupe de parlementaires qui était présidé par mon adjointe parlementaire, la députée de Nelligan, qui est la première femme noire à siéger au Parlement de Québec. Évidemment, dans sa tâche, elle était accompagnée de mes collègues le député de LaFontaine, le député de Trois-Rivières et le député de Charlesbourg. Le document de consultation a été rendu public le 12 septembre 2005 en présence du premier ministre et de l'équipe du groupe de travail.

Mme la Présidente, il y a plus de 275 personnes et organismes qui se sont inscrits à cette consultation, et

évidemment ce nombre élevé de participants, je crois, illustre l'importance et la pertinence d'avoir fait une telle consultation. Il y a des journées de consultation qui ont été tenues à Montréal, à Québec, à Trois-Rivières, à Sherbrooke et à Gatineau. Et le rapport de consultation qui a été soumis au Conseil des ministres contenait 35 recommandations sur les différentes thématiques suivantes, nous parlions de: la lutte au racisme et à la discrimination, l'accès à l'égalité en emploi, la mémoire collective, l'image des noirs dans la société, le soutien à l'entrepreneuriat, l'éducation, le soutien aux familles, aux femmes et aux jeunes, et la diffusion de l'information gouvernementale, ainsi que le suivi de la mise en oeuvre de ces recommandations.

Lorsque nous avons rendu public le rapport, Mme la Présidente, nous avons décidé dès le début de donner suite à trois des recommandations. La première recommandation de l'équipe de travail était que le gouvernement du Québec adopte une politique de lutte au racisme et à la discrimination raciale. Je vous dirais, Mme la Présidente, qu'on s'est mis au travail assez rapidement. Nous avons fait une tournée de consultation cet été. Nous venons de terminer les consultations en commission parlementaire, et le Québec sera la première province canadienne à se doter d'une telle politique. La politique gouvernementale sera déposée au printemps 2007 et sera assortie d'un plan d'action.

Nous avons annoncé également que nous allions de l'avant avec une autre recommandation qui disait que le ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles regroupe les entreprises québécoises au sein d'un projet mobilisateur en vue d'affirmer l'importance de la diversité ethnoculturelle comme un des moteurs de développement économique du Québec. Évidemment, c'est une recommandation à laquelle nous nous affairons à donner suite. Dans les prochaines semaines, nous aurons certainement un beau projet à annoncer avec cette recommandation.

Nous avons également mentionné que la troisième recommandation avec laquelle nous allions de l'avant était que le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation mette sur pied un chantier économique qui aura pour mandat de proposer des actions concrètes qui visent à soutenir l'entrepreneuriat au sein des communautés noires. Donc, le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation travaille sur la réalisation de cette mesure-là, Mme la Présidente.

Il y a eu deux autres recommandations, lorsque le premier ministre a annoncé la Stratégie action jeunesse, avec lesquelles nous avons été de l'avant: notamment l'extension de Québec pluriel à d'autres régions de Montréal, c'est une réalité maintenant, et, aujourd'hui, avec l'adoption du principe du projet de loi, c'est une suite à une autre des recommandations que ma collègue la députée de Nelligan avait dans son rapport.

● (17 h 10) ●

Pourquoi, Mme la Présidente, avoir un mois pour les communautés noires? Vous savez, c'est d'abord aux États-Unis... et plus particulièrement c'est l'historien Carter Woodson qui a eu l'idée d'honorer les réalisations des Américains noirs. Ainsi, on a vu la Negro History Week qui a été instaurée en 1926, pour devenir la Semaine de l'histoire des Noirs en 1970 et finalement le Mois de l'histoire des Noirs en 1976.

Au Canada, le Parlement du Canada reconnaissait officiellement en décembre 1995, par une motion, le mois de février comme le Mois de l'histoire des Noirs. Et j'aimerais rappeler, Mme la Présidente, que cette motion a été déposée par Mme Jean Augustine, qui a été la première députée noire élue au Parlement fédéral. Et cette motion a été adoptée à l'unanimité.

Mme la Présidente, vous savez qu'à Montréal nous avons un groupe qui s'affaire déjà, maintenant, depuis 15 ans à célébrer le Mois de l'histoire des Noirs, donc le mois de février, et c'est un groupe qui s'appelle la Table ronde du Mois de l'histoire des Noirs. Peut-être, pour vous faire un petit peu d'histoire, la présidente de cet organisme-là est en poste depuis maintenant 15 ans, et j'aimerais peut-être féliciter Mme Élisabeth Dembil pour l'excellent travail qu'elle a fait.

Vous le savez également, il y a un calendrier pour honorer les personnalités qui ont fait des avancées majeures ou qui se sont démarquées dans les communautés noires. Et l'idée de ce calendrier est venue... Et vous allez certainement reconnaître Mme Dominique Olivier, qui a été présidente de la Jeune Chambre de commerce de Montréal, qui à l'époque était aux communications de l'organisme *Images interculturelles*, dont le président actuel est M. Alix Laurent... ont été étroitement associés pour la création du calendrier du Mois de l'histoire des Noirs, qui est publié sur le site Internet de mon ministère, Mme la Présidente.

Et j'aimerais peut-être simplement vous rappeler également quelques noms de personnalités qui se sont distinguées dans notre société qui sont issues des communautés noires. Vous savez, Mme la Présidente, moi, je considère qu'il est important de connaître notre histoire. J'en ai passé un petit pan avec vous. C'est une bien petite portion de notre histoire. Je pense qu'il est important de reconnaître que les communautés noires sont ici depuis plus de 300 ans. Les communautés noires sont réellement actives dans tous les domaines de la société.

Je pense à notre membre qui avait le mois de janvier, Mme Muna Mingole. Elle est née à Paris de parents originaires du Cameroun. Mme Mingole vit depuis près de 15 ans au Canada. Dans le milieu des années quatre-vingt-dix, après des études à l'Université de Montréal, elle se lance dans la chanson, qui a toujours été sa passion. Son ascension fulgurante, sa voix d'or et son charisme sur scène lui permettent, dès l'an 2000, d'être reconnue comme une des jeunes artistes en vue de la relève québécoise dans le domaine du «world beat». Polyglotte, Mme Mingole chante en plusieurs langues, montrant ainsi la diversité et la profondeur de son talent.

Au mois de février, nous avons Mme Ethel Bruneau. Elle est née à Brooklyn et elle s'est installée à Montréal en 1953. Arrivée avec la troupe du célèbre danseur Cab Calloway, elle prend pied et racine à Montréal, ville qu'elle n'a pas quittée depuis près de 53 ans. Danseuse émérite, Mme Bruneau est la première à avoir introduit le «tap dancing» à Montréal. Au cours de sa carrière exceptionnelle, elle a eu l'occasion de danser avec les plus grands, tels que Bill Bo-Jangle, dans des établissements reconnus, comme le Carnegie Hall.

Même en région, Mme la Présidente. Au mois de mars: M. Lutumba Ntetu, qui est professeur à l'Université du Québec à Chicoutimi depuis plus de 10 ans. Il occupe actuellement le poste de directeur du Département

des sciences humaines. Il est originaire de la République démocratique du Congo et il vit au Canada depuis près de 25 ans. Il est autant actif en recherche. Il est l'auteur de plus de 28 conférences, communications et articles. C'est un professeur, un homme de culture, un activiste communautaire. M. Ntetu montre par l'exemple que l'intégration en région peut être une belle expérience de vie.

Mois d'avril: Mme Marie Michèle Amédée. Femme de théâtre et de poésie, Mme Amédée oeuvre depuis plus de 30 ans au sein de la communauté noire de Montréal. Elle est titulaire d'une maîtrise en linguistique de l'Université de Montréal, et c'est surtout dans le domaine des arts et de la communication qu'elle s'est investie, où l'on trouve ses principales distinctions et réalisations.

Mme la Présidente, vous savez, j'ai 12 personnalités, et cela ne représente que l'année 2006. Évidemment, on peut remonter les 15 années qui ont déjà été faites. Tout ça pour dire, Mme la Présidente, qu'il y a présentement... depuis 15 ans déjà, le mois de février est reconnu comme étant le Mois de l'histoire des Noirs, et je considère qu'il est important à ce moment-ci de notre histoire non seulement pour reconnaître l'apport des différentes communautés noires au développement de notre société, mais également pour pouvoir mettre de l'avant différents modèles, comme je vous les ai mentionnés. J'aurais pu nommer Michaëlle Jean évidemment, la gouverneur général du Canada, j'aurais pu parler de ma sous-ministre, Mme Maryse Alcindor, qui est d'origine haïtienne également tout comme Mme Jean. Il y a de plus en plus d'hommes et de femmes qui sont issus des communautés noires qui prennent leur place. Et je crois sincèrement que le mois de février, en étant consacré par une loi le Mois de l'histoire des Noirs, permettra de mettre à l'avant-scène encore plus de personnes issues de ces communautés qui contribuent à bâtir, chaque jour, le Québec d'aujourd'hui.

Vous savez, Mme la Présidente, on ne peut pas parler d'un tel mois sans parler également des différents défis qui se posent aux communautés noires. Vous savez comme moi que les statistiques sont alarmantes. Que ce soient les jeunes au niveau du décrochage scolaire, que ce soit la surreprésentation dans les centres jeunesse, il y a différentes problématiques, le taux de chômage qui est très élevé chez les jeunes des communautés noires même s'ils sont plus diplômés que la moyenne. Et évidemment je suis convaincue que de voir des exemples positifs comme ceux que j'ai mentionnés mais toutes les activités qui peuvent entourer également le Mois de l'histoire des Noirs feront certainement en sorte que ces jeunes-là verront des exemples positifs et pourront avoir un peu de lumière au bout du tunnel, Mme la Présidente, pour qu'ils puissent, elles et eux, aussi prendre leur place dans notre société.

Mme la Présidente, en conclusion, je vous dirais que, pour moi, aujourd'hui, c'était l'occasion de dire que le Mois de l'histoire des Noirs sera non pas la célébration d'une communauté, mais plutôt la célébration d'un peuple, de son histoire, de ses souffrances et de ses réussites. Et je vous invite donc à ce rendez-vous en février prochain pour célébrer avec nous le Mois de l'histoire des Noirs. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente: Alors, merci, Mme la ministre. Je serais prête à reconnaître une prochaine intervenante, la députée de Laurier-Dorion et porte-parole

de l'opposition officielle en matière d'immigration et communautés culturelles. À vous la parole, madame.

Mme Elsie Lefebvre

Mme Lefebvre: Merci beaucoup, Mme la Présidente. Quel bonheur à mon tour de pouvoir prendre la parole, aujourd'hui, sur l'adoption du principe du projet de loi n° 39. C'est ainsi que, considérant que la présence au Québec des personnes issues des communautés noires remonte à plus de 300 ans, considérant que l'apport de ces personnes à l'histoire du Québec est peu connu au sein de la population québécoise, considérant que la reconnaissance de cet apport concourt à renforcer la capacité d'agir et la fierté des personnes issues des communautés noires, considérant que la proclamation d'un mois de l'histoire des Noirs permet de sensibiliser la population à la contribution de ces communautés à l'histoire du Québec et enfin considérant que cette sensibilisation permet d'encourager la pleine participation de tous à la société québécoise, de favoriser l'inclusion et l'ouverture au pluralisme et de renforcer le rapprochement interculturel entre tous les Québécois, il apparaît incontournable, Mme la Présidente, pour les membres du groupe parlementaire des députés du Parti québécois, au nom de qui je prends la parole aujourd'hui, d'appuyer ce projet de loi qui décrète, considérant les ci-haut mentionnés, que le mois de février est proclamé Mois de l'histoire des Noirs.

Il apparaît d'ailleurs d'autant plus opportun de le faire surtout que cette reconnaissance est réclamée ici, au Québec, par les communautés noires elles-mêmes, qui célèbrent le Mois de l'histoire des Noirs de manière plus officielle depuis 1995, et bien avant, bien que nous pouvons situer l'origine de ces célébrations à 1926, lors des premières célébrations, en février, de la Negro History Week. Notons aussi que ce mois est célébré tant aux États-Unis qu'au Canada et au Québec en février, tandis que les célébrations ont lieu également sur l'autre continent, le continent européen, en octobre, au Royaume-Uni.

● (17 h 20) ●

Mais qu'en est-il au juste du Mois de l'histoire des Noirs? Rendre hommage à l'héritage des communautés noires certes mais aussi à la richesse et la diversité de ces communautés. Pour bien comprendre l'importance de l'événement, je souhaiterais citer Mme Élisabeth Khabar-Dembil, présidente de la Table ronde du Mois de l'histoire des Noirs, qui, lors du lancement des célébrations, en 2005, résumait en ces mots justes ce qui est et représente le Mois de l'histoire des Noirs pour les différentes communautés noires. Ainsi, elle nous disait que le Mois de l'histoire des Noirs demeure un moment unique pour souligner les avancées de notre communauté et surtout rappeler les défis que nous avons à relever. À cet égard, il nous apparaît toujours important de relever que ces défis ne sont pas seulement les nôtres en tant que groupe social, en tant que communauté, notre devenir est collectif et doit être le fait de l'ensemble de la société.

Mme Dembil poursuivait en nous disant que l'histoire et son évolution ne cesse de nous rappeler, ici et ailleurs, les contributions contemporaines et significatives des communautés noires. À cet égard, nous célébrons cette année — à l'époque, il y a deux ans — le 50e anniversaire du programme des aides familiales. Elle nous rappelait que ces aides familiales sont venues des Caraïbes et des

Antilles pour travailler dans les familles québécoises. Ces femmes ont ainsi pendant de nombreuses années assisté de nombreuses familles en participant quotidiennement à l'éducation de leurs enfants, à leur encadrement, autant à leur bien-être qu'à celui de toute leur famille d'accueil. Ces femmes, «plus que parfaites», expression des auteurs Raphaëlle de Groot et Élizabéth Ouellet, symbolisent spécifiquement une des contributions les plus significatives des dernières années que des membres des communautés noires ont apportées à Montréal, contributions marquantes et importantes, car on ne peut ignorer qu'un des aspects cruciaux inhérents à toute société humaine repose sur le maillon qui tient toute la société, soit la famille.

Mme Dembil nous rappelait qu'en servant ainsi ces nombreuses familles elles ont ainsi assuré, ces femmes, ce qu'il y a de plus cher, notamment leur protection, leur développement et leur bien-être. Elle nous disait qu'on ne peut ignorer aujourd'hui les bienfaits de ce dévouement, car plusieurs de ces enfants, élevés par des mamies venues des Caraïbes et des Antilles avec leur couleur, leur accent, leur joie de vivre, leurs épices, en plus de leur bonne humeur, sont devenus aujourd'hui des dirigeants de notre société, des professionnels, des éducateurs, bref des gens qui comptent et dont la société est certainement très fière. Puisse notre devoir de mémoire et de reconnaissance nous rappeler de saluer comme il se doit celles qui à leurs débuts ont forgé leur personnalité et ont apporté le bonheur, l'amour et le bien-être nécessaires pour se parfaire.

Cet anniversaire que nous soulignons symbolise aussi notre idée de valeurs communes, de valeurs partagées, car quoi de plus important que la solidarité, la reconnaissance, le respect et la convivialité pour affermir le vivre-ensemble et construire-ensemble, base d'une société juste et équitable englobant tous ces actifs? Cette histoire de valeurs communes, c'est aussi l'élan de solidarité exprimé lors de la catastrophe des Gonaïves, en Haïti, bref une histoire de valeurs communes. Autant qu'elle a pu s'exprimer dans le passé ici et ailleurs, autant elle devrait être le socle, la base de nos valeurs et pour construire ensemble un avenir radieux pour tous.

Par ailleurs, on voit aussi poindre ici et là des signes de renouveau qui suscitent certes espoir et reconnaissance, mais qui méritent à plus long terme d'être confirmés pour laisser éclore d'autres fruits. Mme Dembil soulignait la reconnaissance publique des artistes comme Corneille, artiste de l'année voté par le public au Gala de l'ADISQ il y a deux ans; Luck Mervil, patriote de l'année à la Société Saint-Jean-Baptiste; et Boubacar Diabaté, prix Boubacar Diabaté: Québec pluriel — communautés culturelles en action, Société d'expression du patrimoine de Québec, pour ne nommer que ceux-là; des professionnels comme Me Claudette Barthélemy-Asner, Prix de la Justice de Québec, Barreau du Québec; ou encore des personnalités politiques comme Yolande James, première femme noire élue députée à l'Assemblée nationale; Maka Kotto, premier homme noir du Québec à être élu à la Chambre des communes; ou Marlene Jennings. J'ajouterais à cette liste l'élection à titre de député de Papineau du premier député noir à l'Assemblée nationale du Québec, dès 1976, M. Jean Alfred, sous la bannière du Parti québécois, et l'élection de ma collègue d'origine haïtienne, élue à la Chambre des communes pour le Bloc québécois, la députée fédérale de Papineau, Mme Vivian Barbot.

Mme Dembil poursuit en exposant que cette reconnaissance est globalement assez significative pour qu'on s'y arrête et qu'on la souligne. Elle ajoute en conclusion qu'à son avis cette reconnaissance individuelle méritée des uns et des autres dans des sphères différentes de la société et néanmoins au même moment montre effectivement que s'amorce un renouveau dont l'ensemble de la communauté pourra certainement tirer profit, car il y a de ces signes qui ne trompent pas. Puisse cette réalité se concrétiser dans un avenir proche et qu'on aille au-delà de cet état de grâce momentané pour qu'enfin, dans l'ensemble de la société, les talents, les engagements et les mérites de notre communauté soient reconnus et récompensés à juste titre. C'est sur ce voeu d'espoir, sur cette note de conviction qu'elle nous conviait à célébrer le Mois de l'histoire des Noirs.

Voilà donc comment Élisabeth Dembil nous expliquait le Mois de l'histoire des Noirs en 2005, comment on nous l'a expliqué suite à toutes ces années où nous avons célébré ensemble le Mois de l'histoire des Noirs.

Il semble donc évident que l'histoire de Québécois issus des communautés noires se doit d'être largement diffusée. Rappelons par ailleurs quelques faits historiques trop peu connus de notre histoire québécoise, marqués par la contribution de personnes noires, contribution que nous pouvons marquer depuis le XVII^e siècle. En effet, Mathieu Da Costa, le premier Noir à poser le pied en Nouvelle-France lors du voyage de Champlain, Da Costa devient interprète auprès des nations autochtones. À cet épisode néanmoins, notre devoir de mémoire nous rappelle également des moments plus sombres de notre histoire. Aussi, on ne peut passer sous silence l'esclavage des Noirs qui a eu lieu ici. La mémoire de ces hommes et de ces femmes mérite pleinement notre attention.

D'ailleurs, rappelons que l'Assemblée nationale, il y a quelques mois à peine, sur la proposition de l'opposition officielle, a reconnu la journée du 23 août comme la Journée internationale du souvenir de la traite négrière et de son abolition. Cette motion a été adoptée à l'unanimité. Le Québec devenait donc la première législation canadienne à reconnaître cette journée. Le Québec adoptera sous peu une politique de lutte contre le racisme et la discrimination, la seule législation au Canada à faire de même. Ces deux exemples montrent très bien à quel point le Québec est spécifique et à quel point le Québec peut être précurseur.

Au XX^e siècle, avec l'évolution des politiques d'immigration qui ont suivi les avancées sur le plan des droits de la personne et des droits civiques, nous avons vu de plus en plus de gens de la communauté noire choisir le Québec comme demeure, comme terre d'accueil. Par exemple, la communauté haïtienne a participé pleinement à l'histoire du Québec. Plusieurs professionnels et des médecins sont venus enrichir le paysage québécois. La communauté haïtienne a été la première à choisir le Québec. Elle fut imitée par plusieurs, notamment par des gens d'Afrique: du Kenya, de l'Afrique du Sud, de la Tanzanie, du Nigeria, du Cameroun, de l'Égypte, de la Côte d'Ivoire, du Congo, de tous ces pays d'Afrique, de partout dans le monde.

Les communautés noires sont de plus en plus présentes, et ce, dans toutes les sphères: sociale, culturelle, économique, politique, et le profil de ces Québécois nous laisse voir qu'ils sont souvent jeunes, scolarisés, ouverts

sur le monde. Plusieurs ont transité par l'Europe avant de traverser l'Atlantique. De leurs bagages, nous devons nous sentir plus riches de leur histoire. D'autres ont le statut de réfugiés et ont connu des moments plus difficiles. Certains ont connu la guerre ou encore même la misère. Les Québécois qui composent les communautés noires sont eux-mêmes porteurs de plusieurs histoires. Ces histoires s'inscrivent dans des valeurs que partagent les Québécois de toutes origines: celles de la paix, du partage et de la liberté.

Ces diverses réalités et spécificités des communautés noires doivent faire partie intégrante de l'histoire nationale du Québec. C'est pour cette raison que l'opposition officielle espère que le Mois de l'histoire des Noirs permettra le partage de plus en plus fructueux des cultures et des expériences et surtout que les moyens seront disponibles pour que ces souhaits se réalisent, que les problématiques auxquelles font face certaines communautés noires puissent se résorber rapidement, et, à ce titre, nous assurerons le soutien du Parti québécois dans ces démarches.

Enfin, je tiens à exprimer mes meilleures félicitations à tous les lauréats du Mois de l'histoire des Noirs mentionnés par la ministre précédemment, ceux cités précédemment mais tous ceux lauréats des années passées, et que le Mois de l'histoire des Noirs ait une longue vie et qu'à chaque année de plus en plus de Québécois partagent avec nous ce Mois de l'histoire des Noirs et cette histoire riche en culture. Merci, Mme la Présidente.

La Vice-Présidente: Je vous remercie, Mme la députée. Est-ce qu'il y a d'autres interventions portant sur le projet de loi n° 39?

Mise aux voix

Alors, est-ce que le principe du projet de loi n° 39, Loi proclamant le Mois de l'histoire des Noirs, est adopté?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente: Adopté. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Renvoi à la Commission de la culture

Mme Lamquin-Éthier: Merci, Mme la Présidente. Je fais motion pour que ce projet de loi soit déféré à la Commission de la culture, et ce, pour étude détaillée.

Mise aux voix

La Vice-Présidente: Alors, est-ce que cette motion est, elle aussi, adoptée?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente: Adopté. Mme la leader adjointe du gouvernement.

Ajournement

Mme Lamquin-Éthier: Merci, Mme la Présidente. Alors, je fais motion pour que nous ajournions nos travaux au jeudi 9 novembre 2006, à 10 heures.

La Vice-Présidente: Est-ce que cette motion est également adoptée?

Des voix: Adopté.

La Vice-Présidente: Adopté. Alors, sur ce, j'ajourne nos travaux à demain, 9 novembre, à compter de 10 heures. Bonne fin de soirée.

(Fin de la séance à 17 h 29)

