|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Province*** | ***Législature*** | ***Session*** | ***Type de discours*** | ***Date du discours*** | ***Locuteur*** | ***Fonction du locuteur*** | ***Parti politique*** |
| Québec | 36e  | 2e  | Remarques préliminaires à l’étude des crédits | 10 avril 2002 | M. François Legault | Ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre d’État de la Santé et des Services sociaux,  | PQ |

**M. Legault :** Mme la Présidente. Oui, j'ai peut-être quelques remarques préliminaires à faire. On est réuni ici ce matin pour faire un exercice important, donc analyser les crédits du ministère de la Santé et des Services sociaux. Ce sont les crédits qui prennent une place importante dans le budget du gouvernement du Québec. On parle d'un budget de plus de 17 milliards. C'est 40 % du budget. C'est le budget le plus important. Donc, il faut effectivement prendre le temps de bien répondre aux questions de tous les députés, et c'est ce qu'on va faire, donc, durant les 20 prochaines heures. Donc, il est prévu qu'on ait 20 heures. C'est un exercice... Je pense qu'il n'y a personne qui va dire qu'on n'est pas transparent, là, de pouvoir ici, au salon rouge ou ailleurs, répondre en commission, donc, pendant 20 heures aux questions des députés sur ces crédits, sur ces crédits, donc, pour l'année 2002-2003.

Peut-être, avant de parler des crédits de 2002-2003, faire un court rappel des événements importants qu'on a connus en 2001-2002 au ministère de la Santé et des Services sociaux. Bon. Comme vous le savez, moi, je suis nouveau comme ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, depuis un peu plus de deux mois. Mon prédécesseur, Rémy Trudel, a mis en place des mesures importantes, et je vais m'efforcer, au cours des prochains mois, de travailler dans la même direction.

Je rappellerai que peut-être l'année dernière a été marquée à la Santé et aux Services sociaux par, je dirais, deux thèmes majeurs: la consolidation et l'innovation. Du côté de la consolidation, on a revu, avec un projet de loi important, le projet de loi n° 28, toutes les règles de gouverne, donc comment, entre autres, sont régies des régies régionales dans les différentes régions du Québec. On a aussi adopté un projet de loi important, un projet de loi qui a été longuement discuté, pour cesser d'avoir des déficits dans les établissements du réseau de la santé. C'est certain que la procédure qui a été mise en place ne sera pas complètement mise en place dès la première année. On a demandé aux établissements de se donner des plans de redressement sur quelques années, et je peux vous dire, Mme la Présidente, que la majorité des établissements l'ont fait. On discute actuellement avec les établissements qui ne l'ont pas encore fait. Donc, dans ce sens-là aussi je poursuivrai.

Il a été prévu aussi un exercice qui sera fait au cours des prochains mois, un exercice auquel j'avais participé lors de mon passage au ministère de l'Éducation, c'est-à-dire la signature d'ententes de gestion ou de contrats de performance avec les régies régionales et les établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Donc, encore là, c'est maintenant réglementé. Il y aura obligation de présenter ces ententes de gestion. Donc, c'est un exercice qui a été démarré par mon prédécesseur, et je dois le féliciter pour son courage d'avoir fait adopter, donc, toutes ces nouvelles lois.

Mon prédécesseur aussi, M. Trudel, a commencé à travailler sur un dossier qui est majeur, qui est au centre des réformes qu'on doit faire dans notre réseau de la santé et de services sociaux, qui concerne les groupes de médecine familiale. On se rappellera, Mme la Présidente, que le rapport Clair, qui a fait consensus au Québec, prévoyait de mettre beaucoup d'emphase sur les groupes de médecine familiale. C'est ce que mon prédécesseur a fait, et je vais poursuivre dans ce sens-là.

Il y a aussi une série d'actions qui ont été posées en 2001-2002 pour garder un système de santé et services sociaux qui soit universel, gratuit et accessible à tous les Québécois, à toutes les Québécoises.

Donc, si on regarde les choix budgétaires qui sont faits pour 2002-2003 -comme je le disais, c'est quand même le budget le plus important, 40 % des dépenses du gouvernement du Québec - si on compare avec les crédits qui avaient été annoncés à peu près à la même date l'année dernière, il y a une croissance de 4,4 %. Donc, si on compare avec la croissance moyenne des dépenses du gouvernement du Québec, qui s'élève à 3,1 %, encore cette année il y a des efforts très importants qui sont faits: on augmente les crédits par rapport aux crédits initiaux de l'année dernière de 736 millions de dollars. Donc, on continue de prioriser le domaine de la santé et des services sociaux.

Si on regarde en fait depuis 1998-1999, donc depuis qu'on a cessé de faire des déficits, c'est plus du deux tiers, Mme la Présidente, des marges de manœuvre du gouvernement du Québec qui a été investi en santé et services sociaux, donc deux tiers de toutes les marges de manœuvre du gouvernement du Québec depuis qu'on a cessé de faire des déficits, des déficits qui, rappelons-le... on avait hérité en 1994 de l'opposition. Donc, la majorité des marges de manœuvre qu'on a pu avoir ou mettre en place au cours des dernières années ont été consacrées à la santé et aux services sociaux.

Donc, je comprends que le député de Châteauguay, puis l'opposition, revient souvent avec le fait qu'on n'investit pas assez en santé, mais, quand même, 40 % des dépenses de programmes, deux tiers des marges de manœuvre depuis qu'on a cessé de faire des déficits, 736 millions cette année d'augmentation des crédits, on se demande jusqu'où il faut aller. Est-ce que l'opposition est en train de nous proposer de prendre 100 % des marges de manœuvre? Je pense qu'on ne peut pas priver les autres grandes missions de l'État. Et puis, je l'ai déjà dit puis je pense que je suis bien placé pour le répéter, il faut continuer d'investir aussi en éducation. Et, non, le député de Châteauguay ne peut pas compter sur moi pour aller me battre pour empêcher qu'on investisse en éducation, qu'on respecte, entre autres, les engagements qui ont été pris lors du Sommet du Québec et de la jeunesse.

On doit continuer d'investir aussi dans des domaines importants comme le domaine de la famille. On a investi beaucoup d'argent, des centaines de millions de dollars, au gouvernement du Parti québécois, au cours des dernières années pour mettre en place les garderies à 5 $, qui font consensus au Québec. Donc, évidemment que ça prend des fonds pour le faire, il faut utiliser une partie des marges de manœuvre. Mais, encore une fois, donc il faut être capable d'être responsable et puis, oui, investir en santé et services sociaux mais ne pas négliger des fonctions et des missions importantes aussi comme l'éducation et la famille.

Donc, non, je ne suis pas d'accord non plus avec la recommandation qui est faite par l'opposition d'abolir la loi antidéficit, donc la loi qui empêche les établissements du réseau de la santé de faire des déficits. On a pris en main nos finances publiques, le Parti québécois. Depuis qu'on est au pouvoir, en 1994, on a effacé un déficit annuel de 6 milliards. On a des minces surplus, mais, au moins, ces surplus, c'est de l'argent qui nous appartient, et on gère donc selon nos moyens. Donc, je suis très fier de cette gestion qui rejoint, je pense, le sens des valeurs fondamentales et qui rejoint d'ailleurs aussi les énoncés de principe qui avaient été faits par l'opposition lors de leurs dernières années au pouvoir. On se rappellera que Daniel Johnson avait publié, en 1993, un document qui s'intitulait  « Les finances publiques du Québec: Vivre selon nos moyens. »

Bon. C'est certain que c'est bien beau d'avoir des intentions, c'est une autre chose que de le mettre en pratique. Le gouvernement du Parti libéral de l'époque ne s'est pas beaucoup distingué par son action. Puis, encore aujourd'hui, bon, le Parti libéral propose d'annuler ou de faire comme les défusions municipales, de ne pas avoir cette loi antidéficit, et se contente d'aller discuter avec la commission Romanow, commission Romanow qui a été mise en place pour discuter de la santé par Jean Chrétien, par le premier ministre du Canada.

Donc, contrairement au gouvernement qui a refusé de participer à cette commission, le Parti libéral du Québec est allé en commission, a discuté avec le gouvernement fédéral pour savoir comment on doit organiser le système de santé au Québec. Donc, nous, on pense que le système de santé au Québec devrait être géré par le gouvernement du Québec, pas par le gouvernement d'Ottawa et encore moins par un émissaire du gouvernement d'Ottawa, là, M. Romanow, qui se promène partout dans les différentes provinces et qui demande qu'on ne mette pas en place les réformes proposées dans le rapport Clair ou autres avant qu'il ait terminé son travail, donc d'attendre à l'automne avant de bouger. Nous, on est contre ça, de ne pas bouger et d'attendre le gouvernement fédéral. Nous, on est dans l'action, et c'est, je pense, la plus grande différence entre nous et le Parti libéral du Québec.

Donc, on doit gérer de façon responsable. Oui, continuer à garder le déficit zéro, à avoir une loi antidéficit pour être certain que les établissements et leurs gestionnaires agissent dans la même direction. C'est certain que, dans beaucoup de cas, il y a un changement de culture à mettre en place. Il faut changer à certains endroits cette culture où on est habitué de ne pas avoir de limite dans ce qu'on peut dépenser. C'est certain que c'est tentant de dépenser toujours plus pour donner plus de services, mais, à un moment donné, il faut aussi vivre selon nos moyens, comme le disait Daniel Johnson, en 1993.

Donc, dans les crédits de 2002-2003, on va maintenir les acquis puis on va poursuivre aussi certains développements bien ciblés. On va poursuivre le développement, comme je le disais tantôt, des groupes de médecine familiale, s'assurer que tous les Québécois et toutes les Québécoises aient accès à un médecin de famille puis même à un groupe de médecine familiale pour... que ce soit via des infirmières, via les services qui peuvent être donnés dans les CLSC. On va continuer aussi à développer selon le plan d'action qui avait été prévu en déficience physique, en déficience intellectuelle. Il y aura aussi des investissements importants qui seront faits cette année dans le programme du sang, comme on le verra tantôt quand on étudiera de façon détaillée les crédits de 2002-2003.

Évidemment qu'il y a une grande question à laquelle on devra répondre, donc, au cours des prochaines semaines, c'est toute la question de l'impact de la croissance astronomique des coûts des médicaments. Au Québec, mais aussi ailleurs, dans tous les autres pays, on fait face à une croissance de 15, 16 % annuellement. La majeure partie de cette croissance d'ailleurs vient de la consommation plus grande de médicaments parce qu'il y a plus de maux qui sont traités, entre autres, avec des médicaments plutôt que des interventions chirurgicales. Donc, ces médicaments sont efficaces. Il faut continuer à garder notre régime d'assurance médicaments qui est un acquis social, donc, majeur, dont je suis très fier, et je pense que dont tout notre gouvernement du Parti québécois est très fier. Par contre, ça impliquera des mesures difficiles pour contenir ces coûts de l'assurance médicaments, et j'aurai l'occasion, donc, au cours des prochaines semaines, comme je l'ai déjà annoncé, de proposer un plan de travail puis un projet de loi pour faire face à cette hausse très grande des coûts.

Maintenant, concernant mes priorités pour 2002-2003, bon, j'ai eu l'occasion à plusieurs reprises de faire connaître ces priorités au cours des dernières semaines. Essentiellement, il y a quatre grandes priorités. Je vais m'y attaquer avec mes collègues, donc le ministre délégué à la Santé, M. David Levine, et le ministre délégué aux Services sociaux, M. Roger Bertrand. Donc, on est une équipe de trois, ce n'est pas trop pour faire face à tous les défis qu'on a dans ce système.

Donc, la première priorité, l'accessibilité et la continuité des services. Donc, comme je le disais tantôt, première priorité qui est prévue au rapport Clair: travailler sur les groupes de médecine familiale, donc s'assurer que tous les Québécois et toutes les Québécoises ont un médecin de famille, puissent avoir accès à des réponses en première ligne. Donc, il y a 20 projets de GMF. On aura sûrement l'occasion, au cours des 20 heures, d'élaborer sur ce projet.

Quand on parle d'accessibilité aussi, on parle d'urgence. Donc, c'est un dossier que je regarde de très près quotidiennement. Il faut rappeler, je pense, Mme la Présidente, quand même, puis rassurer, quand même, les Québécois et les Québécoises: la majorité de nos urgences fonctionnent bien au Québec. Il y a une dizaine d'hôpitaux où ça fonctionne moins bien. Il y a une dizaine d'hôpitaux qui sont surtout concentrés, là, à Montréal et en Montérégie. Je regarde pour un plan d'action, donc, étoffé. Puis on aura aussi sûrement l'occasion d'y revenir durant les 20 heures. Ça me fera plaisir de répondre aux questions, là. On y travaille de façon très intensive, et il y a déjà beaucoup de choses qui se font.

On va s'attaquer aussi, quand on parle d'accessibilité puis de continuité des services, aux listes d'attente, listes d'attente dans tous les domaines mais en particulier en chirurgie cardiaque et en oncologie, donc deux domaines évidemment, là, où les maladies sont plus fatales. Donc, mon collègue le ministre délégué à la Santé suit ce dossier de très près, examine des façons de donner les services d'une façon encore plus efficace et de réduire, donc, ces listes d'attente.

Quand on parle d'accessibilité et de continuité, on parle aussi de prévention. C'était la première recommandation du rapport Clair. Donc, mon collègue, entre autres, Roger Bertrand y travaillera à essayer de continuer à sensibiliser tous les intervenants et la population en général sur l'importance de la prévention. On sait que 50 % des maux qu'on doit soigner auraient pu être évités si on avait fait davantage de prévention. Donc, on doit y travailler très fort.

Deuxième priorité, on travaillera sur le personnel du réseau. Donc, on a à travailler à certains endroits sur des manques d'infirmières, sur des manques de médecins. Il faut agir de façon très pointue. Ce n'est pas simple, là. On a un réseau où on a des médecins qui sont quand même des travailleurs autonomes. Donc, on le voit, entre autres, avec le dossier des anesthésistes ici, à Québec. Ce n'est pas facile de les orienter correctement dans les bons établissements. Donc, il y aura du travail à faire, et on continuera au niveau de la planification de la main-d’œuvre.

On signera aussi, au cours des prochains mois, des contrats de performance avec les régies régionales et les établissements. On s'assurera aussi d'une certaine équité dans le financement entre les différentes régions et entre les différents établissements. On a un beau rapport qui va nous permettre d'agir, qu'on a reçu hier, le rapport Bédard, qui va nous permettre justement de mieux rétablir cette équité dans le financement entre les établissements. Donc, on va pouvoir ainsi être plus exigeant envers les établissements au niveau des services, de la qualité des services, des délais d'attente, des délais de séjour et de la satisfaction en général, là, donc du personnel et des patients.

Et, finalement, bien on s'attaquera au problème principal du financement général, financement général, on le sait, où il y a des manques au niveau structurel. Malheureusement, on ne peut pas financer avec une croissance des revenus de 3 %, comme on le connaît avec les revenus du Québec, tous les besoins de la santé, entre autres tous les impacts qui sont créés par le vieillissement de la population. On parle d'une croissance théorique de 5, 6 % qu'il faudrait assumer. Donc, il faudra être capable d'interpeller plus que jamais le gouvernement fédéral pour transférer une partie des surplus, et on a un beau rapport, le rapport Séguin, qui va nous permettre de le faire.

Donc, ce sont tous ces sujets-là qu'on discutera en 2002-2003. Puis ça me fera plaisir de répondre aux questions des députés durant les 20 heures, donc, qui viennent pour défendre ces crédits de la Santé et des Services sociaux. Merci, Mme la Présidente.