



Mobile



Suivez-nous

English

Nous joindre

Recherche avancée



Accueil

Députés

Travaux parlementaires

Exprimez votre opinion !

Vidéo

Calendrier

Ouvrir ▼

L'ABC de l'Assemblée

Visiteurs

Actualités et salle de presse

Bibliothèque

Publications

Éducation

International

Histoire

Construction du pavillon d'accueil

[Accueil](#) > [Actualités et salle de presse](#) > [Conférences et points de presse](#) > Conférence de presse de Mme Guylaine Leclerc, vérificatrice générale

Actualités et salle de presse

[Communiqués de presse](#)[Conférences et points de presse](#)[Nouvelles](#)[+ Médias et tournages](#)[Tribune de la presse](#)

Recherche avancée dans la section Actualités et salle de presse

Mots clés

Type d'actualités

Toutes les actualités

Période

De



A



?



A-

A+



Partager +

Conférence de presse de Mme Guylaine Leclerc, vérificatrice générale

Dépôt du tome de mai 2018 du rapport du Vérificateur général du Québec à l'Assemblée nationale

Version finale

Le mercredi 9 mai 2018, 11 h 15

Salle Evelyn-Dumas (1.30), édifice Pamphile-Le May

*(Onze heures sept minutes)***Mme Leclerc (Guylaine)** : Alors, mesdames messieurs, bonjour.

Aujourd'hui, je vais vous présenter brièvement le résultat des travaux que nous avons menés au cours des derniers mois. Il s'agit de travaux qui sont détaillés dans le tome de mai 2018 que j'ai déposé ce matin à l'Assemblée nationale. Trois personnes m'accompagnent, soit M. Serge Giguère, Vérificateur général adjoint; M. Alain Fortin, directeur principal de l'audit; et M. Paul Lanoie, Vérificateur général adjoint et Commissaire au développement durable.

Commençons dans l'ordre par les chapitres 1 à 3 du tome. Ces chapitres contiennent quelques résultats relatifs à nos audits financiers. Nous avons constaté que pour une cinquième année consécutive, les états consolidés du gouvernement respectent les normes comptables canadiennes pour le secteur public, à l'exception d'un effet du traitement comptable des paiements de transfert. En effet, nous sommes d'avis que la pratique du gouvernement en matière de comptabilisation des paiements de transfert n'est pas appropriée et ne donne pas un portrait juste de sa situation financière. Selon notre estimation, cette pratique fait en sorte qu'au 31 mars 2017 la dette nette et des déficits cumulés étaient sous-évalués de 9,6 milliards de dollars, alors que le surplus annuel était quant à lui surévalué de 215 millions pour l'année financière 2016-2017.

D'autre part, les états financiers du gouvernement ont été déposés à l'Assemblée nationale le 21 novembre 2017, soit 53 jours après avoir été signés. Or, les états financiers consolidés d'un gouvernement étant un élément essentiel à sa reddition de comptes, ils devraient être publiés dans un délai raisonnable.

Je voudrais aborder maintenant le chapitre 5. Dans ce chapitre, nous examinons ce qu'on appelle la reprise informatique, c'est-à-dire le plan de reprise informatique que les ministères et organismes doivent élaborer pour chacun de leurs systèmes d'information importants, plan qui doit leur permettre de rétablir les services essentiels dans un délai acceptable en cas de sinistre. Nous avons examiné plus particulièrement le plan de reprise informatique du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, le MTESS, ainsi que l'encadrement qu'il reçoit du Secrétariat du Conseil du trésor.

Bien que le MTESS ait en main un plan de reprise informatique pour deux

Participants

▶ Leclerc, Guylaine

Document(s) associé(s)

[Vidéo](#)

de ses systèmes importants, soit ceux de l'aide financière de dernier recours et du Régime québécois d'assurance parentale, il n'en a pas pour d'autres systèmes critiques comme celui du registre de l'état civil. En ce qui a trait au Secrétariat du Conseil du trésor, ses documents d'encadrement ne démontrent pas suffisamment l'importance des plans de reprise dans l'optique d'assurer la continuité des services.

Au chapitre 6, nous présentons un audit de performance des services chirurgicaux. Nous avons vérifié à cet effet le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que trois centres hospitaliers, soit l'Hôpital de Chicoutimi, l'Hôpital général juif et l'Hôpital régional de Saint-Jérôme.

Pour bien situer le contexte, j'aimerais préciser qu'en 2015-2016, quelque 635 000 interventions chirurgicales ont eu lieu dans les blocs opératoires du Québec. Ces interventions ont entraîné des dépenses directes de 1,9 milliard de dollars. Voici donc une brève description de nos constats.

D'abord, la statistique sur laquelle s'appuie le ministère pour déterminer le délai d'attente pour une chirurgie constitue une partie importante mais incomplète de la période d'attente.

Ensuite, les blocs opératoires sont vétustes dans deux des trois centres hospitaliers audités, et des équipements de chirurgie et de stérilisation ayant atteint leur fin de vie utile y sont encore utilisés.

Pendant de nombreuses années, le ministère a apporté peu de soutien aux établissements quant à l'informatisation des activités de la trajectoire chirurgicale. Or, dans l'ensemble du réseau, il existe une multiplicité de systèmes d'information et de bases de données qui ne sont pas intégrées ni compatibles. Nous avons déployé des efforts considérables pour rendre comparable l'information des trois centres.

J'aimerais maintenant vous parler du chapitre 7. Ce chapitre présente le suivi d'un audit particulier que nous avons réalisé en 2015 sur les contrats en technologies de l'information. Ainsi, nous avons constaté que les neuf entités auditées ont instauré des mécanismes et apporté des améliorations significatives pour favoriser une plus grande intégrité de leur processus de gestion contractuelle, mais qu'elles doivent encore poursuivre des efforts en vue d'une correction durable de certaines lacunes soulevées en 2015.

Quant au Secrétariat du Conseil du trésor, il a posé des gestes pertinents depuis 2015 pour favoriser l'évolution des pratiques dans le processus d'attribution des contrats en technologies de l'information. Toutefois, il n'est toujours pas en mesure de s'assurer que les entités favorisent un réel partage des risques avec les fournisseurs et qu'elles gèrent les facteurs pouvant nuire à la libre concurrence. Enfin, en matière d'utilisation des ressources externes, depuis 2016, des effectifs additionnels ont été autorisés pour que les entités reprennent la maîtrise des fonctions stratégiques.

Nous en sommes maintenant au chapitre 8. Ce chapitre brosse un portrait concis du processus d'établissement des tarifs d'électricité d'Hydro-Québec. Il est important de noter qu'il ne s'agit pas d'un audit, mais bien d'un portrait qui a pour but de favoriser une meilleure compréhension de ce processus.

Je vais maintenant passer la parole au Commissaire au développement durable, M. Paul Lanoie, qui vous entretiendra du chapitre 4.

M. Lanoie (Paul) : Mesdames messieurs, bonjour. Dans le chapitre 4, nous présentons les résultats d'un audit qui visait à déterminer si la Commission de protection du territoire agricole, le ministère du Tourisme et la Société de l'assurance automobile du Québec prennent des mesures favorisant l'intégration de la recherche d'un développement durable dans les domaines relevant de leurs compétences.

Ces mesures doivent être prises conformément à la Loi sur le développement durable et à la Stratégie gouvernementale de développement durable 2015-2020. En vertu de celles-ci, les ministères et organismes assujettis doivent, entre autres, produire un plan d'action de développement durable ainsi qu'en faire la reddition de comptes et prendre en compte les 16 principes de développement durable énoncés

dans la loi.

Dans le cadre de notre audit, nous avons observé que la commission, le ministère et la société n'ont pas atteint le même niveau d'intégration du développement durable dans leurs activités. Plusieurs exigences gouvernementales ne sont pas respectées, ce qui peut limiter la contribution des entités à la stratégie gouvernementale et rend difficile la mesure de cette contribution.

En particulier, la Société de l'assurance automobile ne se conforme pas à plusieurs exigences relatives au contenu du plan d'action de développement durable. De plus, la société et le ministère ont publié leur plan d'action en retard, avec presque deux ans de retard dans le cas du ministère. Par ailleurs, le ministère, comme la commission, n'ont pas effectué d'exercice de prise en compte des principes de développement durable au moment opportun.

Vous trouverez aussi, dans le chapitre 4, une étude basée sur des entrevues auprès de répondants de 20 autres entités. L'objectif de cette étude était de comprendre pourquoi certaines entités sont plus disposées que d'autres à contribuer à la démarche gouvernementale de développement durable. Je vous invite à y jeter un coup d'oeil.

Sur ce, donc, je vous remercie de votre attention et je redonne la parole à Mme Leclerc.

Mme Leclerc (Guylaine) : Alors, je suis maintenant prête à répondre à vos questions en relation avec ma présentation. Je vous informe d'emblée que je déposerai un deuxième tome en juin prochain, avant la fin de la session parlementaire. Merci.

Le Modérateur : Alors, on va commencer la période de questions avec Véronique Prince.

Mme Prince (Véronique) : Oui, bonjour. Moi, je suis à Radio-Canada. Je voulais savoir d'abord, pour le chapitre concernant les chirurgies, si vous avez audité trois hôpitaux, à quel point c'est représentatif de l'ensemble de la province?

Mme Leclerc (Guylaine) : Le choix des établissements que nous vérifions est entre autres établi en fonction des régions. On veut avoir des hôpitaux qui sont dans des régions différentes, dans des grands centres, dans des petits centres, des hôpitaux qui sont un peu plus éloignés.

Alors, ce n'est pas un échantillonnage statistique. On n'est pas en mesure de vous dire que c'est totalement représentatif de ce qui se fait ailleurs dans la province, mais, pour certaines données, on a été en mesure de comparer ce qui était dans ces trois centres hospitaliers là avec la province. Donc, à l'intérieur de notre rapport, il y a plusieurs statistiques qui présentent les quatre informations : les trois centres hospitaliers et la province. Mais ils ne sont pas représentatifs, naturellement, mais nous avons tenté d'identifier des endroits qui pouvaient être différents les uns des autres.

Mme Prince (Véronique) : Mes autres questions concernent les tarifs d'électricité. Est-ce que vous êtes en mesure de dire, le trop-perçu, en fait, l'écart de rendement de 1,5 milliard de dollars, est-ce qu'on est en mesure de dire combien en moyenne, par exemple, un Québécois, sur sa facture, a payé de plus?

Mme Leclerc (Guylaine) : Je ne suis pas en mesure de vous dire combien, en moyenne, l'industriel, le commercial, le citoyen a payé de plus sur sa facture. Ce sont des éléments qui peuvent être complexes à établir, et on ne l'a pas établi. Il ne s'agit pas d'un audit de performance, dans ce cas-ci, il s'agit d'un portrait. Alors, on n'a pas cette information-là.

Mme Prince (Véronique) : Puis peut-être ma dernière question là-dessus, le processus a changé avec le mécanisme de partage qui est seulement en vigueur, en fait, depuis un an. Est-ce que ce mécanisme-là est adéquat pour éviter des écarts de rendement qui favorisent toujours, systématiquement, la société d'État?

Mme Leclerc (Guylaine) : Cette nouvelle façon de faire ne permettra pas d'éviter parce qu'un écart de rendement peut être dû à plusieurs raisons : question d'efficacité, on a été plus efficaces que prévu; décision politique, on met en place un programme. Donc, le fait de partager les écarts de rendement avec les utilisateurs d'électricité, sur la tarification, ne vient pas faire en sorte qu'il n'y en aura plus. Le seul élément, c'est qu'on va partager, avec les utilisateurs, ces écarts de rendement là.

Mme Prince (Véronique) : Mais, en même temps, ça n'a pas été partagé dans la dernière année, là.

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est ça. Dans les dernières années, ça a été versé sous forme de dividendes. On sait qu'Hydro-Québec verse 75 % de ses bénéfices en dividendes au gouvernement du Québec. Alors, 75 % du 1,5 milliard de dollars a été versé en dividendes, donc 1,1 milliard qui a été versé en dividendes au gouvernement du Québec.

Mme Prince (Véronique) : Mais ce que je veux dire, c'est que le mécanisme de partage est en vigueur depuis un an, depuis que le déficit zéro, finalement, a été atteint, et il n'y a pas eu de remboursement en tant que tel ou...

Mme Leclerc (Guylaine) : Il faut comprendre, ça ne sera pas un remboursement. Alors, ça va être une application sur les tarifs futurs, et il faut comprendre le processus de tarification. Donc, la régie établit les tarifs, en fonction des prévisions de l'année subséquente, qui seront appliqués au cours de l'année encore subséquente. Ce qui fait que vraiment l'application de 2017 va être en 2019.

Le Modérateur : François Cormier.

M. Cormier (François) : Bonjour. François Cormier, TVA. Je me demandais, pour le calcul des surplus, du déficit, vous avez une chicane, visiblement, avec le gouvernement provincial à savoir comment calculer tout ça, parce que vous arrivez à des déficits plus dette beaucoup plus importants.

Est-ce que je dois comprendre que vous allez utiliser la même méthode de calcul pour le rapport préélectoral que vous allez faire et donc qu'on doit s'attendre à ce que la dette puis le déficit soient plus élevés que ce que le gouvernement rapporte?

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est une bonne question. Alors, le rapport préélectoral comprendra deux rapports, O.K.? Donc, un rapport court, qui va présenter notre opinion sur la plausibilité du rapport budgétaire préélectoral. Ça, c'est le rapport court. Et il va y avoir le rapport long, et, dans le rapport long, nous aurons une série d'explications sur plusieurs éléments, et, à l'intérieur de ce rapport-là, c'est certain que ce facteur-là sera discuté.

M. Cormier (François) : Mais ne devriez-vous pas vous entendre avec le gouvernement sur la méthode de calcul? Le gouvernement dit : On a des avis d'experts qui confirment que notre méthode de calcul, c'est la bonne. Si je comprends bien, si un égout est octroyé à une municipalité et que, pendant 10 ans, le gouvernement donne des montants, vous, vous calculez le montant total la première fois, alors que le gouvernement le répartit sur 10 ans. Si le gouvernement a des avis d'experts confirmant sa méthode de calcul, pourquoi est-ce que vous ne vous entendez pas?

Mme Leclerc (Guylaine) : Il s'agit d'une norme canadienne de comptabilité, norme canadienne de comptabilité du secteur public. Alors, l'interprétation que nous en faisons et que d'autres vérificateurs législatifs font, c'est celle que nous considérons, c'est-à-dire qu'à partir du moment où le gouvernement a versé les sommes, que le récipiendaire a exécuté les travaux, par exemple, comme votre exemple, les égouts sont réalisés dans leur intégralité, bien, pour nous, bien que le gouvernement n'ait pas versé entièrement les sommes, la partie qu'il n'a pas versé, qu'il s'est engagé à verser, bien, pour nous, c'est une dette. Mais pour le gouvernement, il ne considère pas ça comme une dette.

Alors, c'est un échange que nous avons avec le gouvernement actuellement. C'est une discordance, je vous dirais, dans l'interprétation de la norme, mais, pour nous, c'est clair que c'est une dette. On s'est

engagés à payer ce montant-là, le service a été réalisé dans la municipalité, eh bien, c'est une somme qu'on sera tenu de verser. Le gouvernement, lui, dit : Tant que ça n'a... À chaque année, tant que ce n'est pas voté aux crédits, ça ne peut pas être considéré comme une dette. On est tout à fait en désaccord avec cette interprétation-là.

M. Cormier (François) : Maintenant, sur les chirurgies, qu'est-ce que vous craignez? Parce que là c'est des patients qui nous écoutent, c'est des gens qui nous écoutent. Au-delà des chiffres, qu'est-ce que vous craignez à la suite de vos constats sur les chirurgies?

Mme Leclerc (Guylaine) : Le chapitre 6, sur les chirurgies, a beaucoup, beaucoup d'informations. Premièrement, ce que nous constatons, c'est que le ministère, pour la période examinée, n'a pas de vision globale. Donc, nous, nous avons sorti plusieurs éléments, plusieurs discordances d'un établissement à un autre. Et ce que nous disons, c'est que le ministère devrait connaître les motifs de ces discordances-là, ne serait-ce que le type de chirurgies réalisées et le nombre de chirurgies réalisées dans une entité par rapport à une autre.

Deux des trois entités qu'on a vérifiées avaient des équipements vétustes, c'est-à-dire que du matériel stérilisé pouvait croiser du matériel non stérilisé, des couloirs qui pouvaient être encombrés. Donc, il y a plusieurs éléments dans notre rapport dont nous faisons des recommandations de manière à ce que des correctifs soient apportés.

Le Modérateur : Charles Lecavalier.

M. Lecavalier (Charles) : Bonjour. Charles Lecavalier du *Journal de Québec*. Sur les contrats fermes d'achat d'électricité, là, éolien, biomasse, petite hydraulique, donc Hydro-Québec a ces contrats fermes là, donc elle est obligée d'acheter une énergie dont elle n'a pas besoin et, pendant ce temps-là, n'utilise pas le bloc patrimonial.

Est-ce que, pour vous, ces contrats-là, c'est une aberration?

Mme Leclerc (Guylaine) : Je ne commente pas des décisions gouvernementales. Nous ne le faisons jamais, nous ne le faisons pas. Ce que nous faisons, c'est que nous présentons l'impact de certaines décisions gouvernementales, et l'impact est ce qui vous est présenté dans le rapport. Alors, c'est 2,5 milliards, je crois, là, 2,5 milliards d'achats d'électricité, de coûts supplémentaires liés au fait qu'on a acheté des blocs d'électricité postpatrimoniale, plutôt que de l'électricité patrimoniale, donc les contrats fermes, comme vous l'expliquez.

M. Lecavalier (Charles) : Donc, ce 2,5 milliards là, un peu, c'est le coût des décrets gouvernementaux que les gouvernements ont votés, là, pour forcer Hydro-Québec à acheter... C'est ça.

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est les coûts supplémentaires qui sont encourus par Hydro-Québec d'acheter ces blocs d'électricité là au détriment des blocs d'électricité patrimoniale qui sont trois fois moins chers.

M. Lecavalier (Charles) : Est-ce que vous avez fait des prévisions pour les prochaines années?

Mme Leclerc (Guylaine) : Oui, on l'a fait dans notre rapport. Effectivement, on l'a fait, mais on ne l'a pas quantifié, mais ça se poursuit jusqu'en 2026.

M. Lecavalier (Charles) : Donc, est-ce que c'est possible de calculer combien ça risque de coûter de plus pour ces années-là jusqu'en 2026?

Mme Leclerc (Guylaine) : Oui, oui, c'est très faisable. Vous pouvez le faire avec notre tableau dans le rapport et faire, je vous dirais, une forme de règle de trois et puis vous allez avoir les montants.

Le Modérateur : Marco Bélair-Cirino, *Le Devoir*.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Oui, bonjour, Mme Leclerc. Concernant le chapitre 6 sur les chirurgies, pour faire suite à la question de mon collègue, est-ce que la sécurité des patients est compromise dans les blocs opératoires de l'Hôpital de Saint-Jérôme et de Chicoutimi, selon vous?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, écoutez, lorsqu'on dit qu'il y a... le matériel stérilisé croise le matériel non stérilisé, c'est certain qu'il y a des risques d'infection. Alors, c'est le plus loin où on peut aller avec nos conclusions, c'est à l'effet qu'il y a des risques d'infection.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Concernant les statistiques, vous dites que les données utilisées par le ministère pour le calcul des délais d'attente pour une chirurgie ne sont pas fiables. Sont-elles trompeuses?

Mme Leclerc (Guylaine) : J'aurais besoin de votre définition de trompeur, mais ce que moi, ce que je peux vous dire, c'est qu'elles ne sont pas fiables parce que ce que nous avons vérifié, nous avons vérifié 40 requêtes opératoires, parce que le ministère calcule ses cibles à partir du moment où il y a une demande de requête opératoire, jusqu'à l'opération, et, dans chacun des hôpitaux, on a identifié des lacunes importantes, dont, par exemple, à l'Hôpital général juif, où 55 % de la date de la demande de requête opératoire ne faisait pas de sens, là, parce que là.. il y avait eu l'autorisation du patient avant la demande de requête opératoire, ce qui ne fait pas de sens. Alors, cette information-là n'est pas fiable. Des fois, c'est parce qu'on n'est pas en mesure de valider l'information, la date n'est pas adéquate.

L'autre élément, c'est que le délai qui est considéré n'est considéré qu'à partir du moment de la requête opératoire jusqu'au moment de la chirurgie, alors que le délai pour avoir une chirurgie, c'est beaucoup plus important que ça. Alors, il y a la rencontre avec l'omnipraticien qui, lui, va nous référer à un spécialiste qui, lui, va nous référer à un chirurgien qui, lui, va décider de faire une opération qui après ça, bon, va compléter la requête, va signer la requête, et là, seulement qu'à partir de là, les délais vont compter.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Donc, les délais d'attente sont plus importants que ce qu'il n'y paraît à la lecture des données du ministère?

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est clair.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Très bien. Puis parmi vos recommandations, vous mentionnez... vous suggérez de réviser le mode de financement. Qu'est-ce que vous entendez par là?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, c'est de revoir, de s'assurer qu'on a l'entièreté des coûts, parce qu'actuellement les établissements ne considèrent que leurs coûts directs à l'intérieur du centre hospitalier, alors infirmières, ceux qui vont nettoyer la salle, vont préparer la salle et tout ça, alors qu'il y a la rémunération des médecins aussi qui devrait être considérée. Et cette information-là n'est tenue que par la Régie de l'assurance maladie, et c'est elle qui a les budgets de la rémunération des médecins.

Alors, il faudrait s'assurer qu'on tient compte aussi de cette information-là pour pouvoir établir vraiment un financement adéquat, parce qu'un centre hospitalier pourrait être intéressé utiliser les services d'un assistant qui serait un médecin plutôt qu'une infirmière, parce que le médecin, lui, est payé par la Régie de l'assurance maladie et n'entre pas dans les coûts de l'établissement.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Mais, à l'heure actuelle, est-ce que... je croyais qu'ils, les établissements, avaient recours à des médecins justement parce qu'ils étaient payés par la RAMQ plutôt que de demander à une infirmière qui était payée par l'établissement, sauf erreur.

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est exactement ce que je vous dis.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Donc là, vous dites que... c'est ça, puis l'infirmière, son salaire est moindre que le médecin. Donc, ça ferait en sorte qu'il y aurait davantage d'infirmières mises à profit.

Mme Leclerc (Guylaine) : Effectivement, il faudrait tenir compte de l'entièreté des coûts pour pouvoir faire un financement adéquat, là.

Le Modérateur : Tommy Chouinard, *La Presse+*.

M. Chouinard (Tommy) : O.K. Bien d'abord, j'aimerais savoir...

Mme Leclerc (Guylaine) : Je ne le vois pas.

M. Chouinard (Tommy) : ...au sujet de la chirurgie, comment... Oui, je suis ici, là, excusez-moi, c'est parce qu'il n'y a pas beaucoup de place, oui, bon, en tout cas. Sur la chirurgie, sur le délai d'attente, vous avez constaté que des hôpitaux audités, lorsqu'ils s'aperçoivent que le patient ne pourra pas être, donc, traité, avoir sa chirurgie dans le délai, la cible fixée par le gouvernement, ils retardent l'inscription du patient à la liste d'attente, de telle sorte que son délai d'attente va être automatiquement plus faible que la réalité. Comment qualifiez-vous un tel comportement?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, je ne suis pas en mesure de qualifier. Tout ce que je peux faire, c'est de constater, et c'est ce que nous avons présenté dans le rapport.

M. Chouinard (Tommy) : Est-ce que c'est de la fraude?

Mme Leclerc (Guylaine) : Je ne suis pas en mesure de répondre.

M. Chouinard (Tommy) : Mais, comprenez-vous, retarder l'inscription d'un patient à une liste d'attente parce qu'on pense qu'on ne pourra pas l'opérer dans les délais prescrits, on vient léser le patient, on trompe le public. Qu'en pensez-vous?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bon, écoutez, il y a plusieurs motifs, là, hein? Ça peut être de l'erreur, mauvaise compréhension, négligence. Ça peut être mille et une... il peut y avoir mille et une raisons, là. Je ne sais pas si tu as d'autres commentaires?

M. Fortin (Alain) : Oui. Il y avait, dans un paragraphe, justement, le paragraphe 32, qu'on dit, surtout pour deux centres hospitaliers, les centres hospitaliers demandent aux médecins, justement, quand ils savent qu'ils ne seront pas en mesure de l'opérer dans le temps nécessaire, justement, ils leur demandent de ne pas les inscrire immédiatement. Ça fait que ça, c'est sûr que, si les médecins acquiescent à la demande du centre hospitalier, bien, puisque le patient n'est pas dans le processus de calcul, bien, lui, son temps d'attente n'est pas encore commencé à calculer. Ça fait qu'effectivement c'est un autre élément de dimension qui fait que le calcul du délai d'attente est problématique.

M. Chouinard (Tommy) : Considérez-vous que c'est sciemment, volontairement que le gouvernement, le ministère de la Santé cherche à sous-estimer l'attente? Considérez-vous que c'est volontaire?

Mme Leclerc (Guylaine) : Je ne suis pas en mesure de répondre si c'est volontaire ou pas, là, c'est...

M. Chouinard (Tommy) : Mais autant d'incohérences, d'inexactitudes, de comportements que vous avez relevés, du fait qu'ils ne tiennent pas compte de tout le chemin parcouru par le patient, c'est fait, là, par hasard?

Mme Leclerc (Guylaine) : Moi, ce que je vous dis, là, ce qui est important, c'est que le ministère examine les données, qu'il ait... Premièrement, les données qu'on est allés chercher, elles existent, O.K. Ça a extrêmement laborieux d'aller les chercher, parce que les systèmes ne s'opèrent pas, les systèmes sont dysfonctionnels entre eux autres, mais on est allés chercher ces données-là. Ce que nous disons, c'est que le ministère devrait aller chercher ces données-là, et c'est à lui à s'assurer qu'il n'y a pas d'informations qui sont erronées ou... Alors, c'est le travail du ministère de le faire.

M. Chouinard (Tommy) : Puis, pour le rapport préélectoral — ça va être rapide — est-ce que vous avez la pleine et entière collaboration du ministère des Finances pour réaliser votre rapport préélectoral sur les finances du Québec ou il y a un débat sur l'accès à des documents ou des informations?

Mme Leclerc (Guylaine) : Absolument pas, ça va très bien.

Le Modérateur : Catou MacKinnon.

Mme MacKinnon (Catou) : Bonjour. Catou MacKinnon de CBC. Avez-vous une idée de l'ampleur du problème de compter ces jours d'attente

là? Est-ce que c'est tous les hôpitaux? Est-ce que c'est la moitié des hôpitaux?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bon, si votre question est à l'effet de... qu'ils ne considèrent pas l'entièreté du délai, ça, c'est une cible gouvernementale, donc c'est tous les hôpitaux. La cible gouvernementale ne tient pas compte de l'entièreté des délais, elle ne commence qu'à partir du moment de la requête opératoire. Donc, ça, c'est provincial.

Pour ce qui est du dépassement des délais, là, pour les chirurgies oncologiques et non oncologiques, bien, dans notre rapport, on a les tableaux qui présentent... pour les centres hospitaliers qu'on a vérifiés et le provincial.

Mme MacKinnon (Catou) : Puis quelle est la raison principale pour ce manque de chiffres corrects?

Mme Leclerc (Guylaine) : Quelle est la raison? Bien, on est rarement en mesure d'identifier les raisons et les motifs. Ce que nous faisons, c'est que nous faisons des constats et nous faisons des recommandations. Alors, ce que nous disons au ministère : Vous vous devez d'avoir une vision globale et de faire... L'examen qu'on a fait, là, c'est à vous de le faire, d'apporter les correctifs qui sont nécessaires.

Mme MacKinnon (Catou) : Pourquoi est-ce que c'est important de prendre compte de ces délais-là pour les patients en oncologie, dont 12 % dépassent la limite de deux mois d'attente?

Mme Leclerc (Guylaine) : En oncologie, c'est 28 jours qui sont identifiés. Un des éléments qu'on a constatés, c'est qu'il y a la cible de 28 jours pour les chirurgies oncologiques et il y a la cible de six mois pour les non oncologiques. Et, à l'intérieur des cibles oncologiques, il y en a qui ne sont pas urgentes, qui sont moins urgentes que des chirurgies non oncologiques qui, elles, sont plus urgentes. Mais le ministère a établi deux règles : 28 jours, oncologiques; et six mois, non oncologiques, alors que ce que nous disons, vous devriez identifier vos cibles de manière à ce que... identifier les cibles oncologiques urgentes et les cibles oncologiques non urgentes et leur donner peut-être... pour pouvoir avoir des cibles qui soient... non oncologiques urgentes, qui soient opérées plus tôt que les autres.

Mme MacKinnon (Catou) : C'est quoi, un exemple d'une chirurgie non oncologique urgente?

Mme Leclerc (Guylaine) : J'ai posé exactement la même question à mes équipes, et on ne peut pas dire... parce que, premièrement, on ne veut pas poser un acte professionnel, naturellement, là, mais c'est au ministère à identifier quels sont les actes non... les chirurgies non oncologiques qui peuvent être urgentes.

Alors, il y a différentes maladies qui peuvent... puis ce n'est pas nécessairement un cancer, mais qui se doivent d'être traitées de façon urgente. Alors, ce sont ces chirurgies-là qu'on dit qu'elles devraient être considérées dans des cibles peut-être plus courtes.

Mme MacKinnon (Catou) : Et juste une dernière sur Hydro-Québec. Les chiffres, les plus gros écarts, c'est entre 2009 puis 2014. Tu sais, on comprend qu'il y a des variations dans la météo, tout ça, mais qu'est-ce que... Est-ce que vous avez trouvé qu'est-ce qui a expliqué ces écarts-là, les plus gros, des millions... environ 200 millions ou plus entre 2009 et 2014?

Mme Leclerc (Guylaine) : Vous parlez des écarts de rendement?

Mme MacKinnon (Catou) : Oui.

Mme Leclerc (Guylaine) : O.K. On n'a pas examiné la cause des écarts de rendement.

Le Modérateur : Patricia Cloutier, *Le Soleil*.

Mme Cloutier (Patricia) : Oui, bonjour. Ce que j'aimerais savoir, c'est... En février dernier, on constatait que vous aviez perdu beaucoup d'employés dans votre mission, dernièrement. Et je voulais savoir, est-ce que vous... Là, vous dites qu'il y a un rapport à venir en juin, il y a le

rapport du mois d'août, qui est préélectoral. Est-ce que vous considérez que vous avez assez de gens pour bien remplir votre mission à l'heure actuelle ou c'est problématique?

Mme Leclerc (Guylaine) : Ils sont tellement bons. Mais, sincèrement, ils sont bons, ils sont travaillants, ils sont compétents, alors je vous dirais que oui, on réussit grâce à leur dévouement, mais il ne faudrait pas qu'il en parte plus, hein? Mais, non, ça va bien, et on planifie en conséquence.

On gère nos mandats en conséquence, et c'est certain que, lorsqu'on a des mandats, des demandes particulières, qu'on n'a pas le choix de répondre, bien, il y a des mandats qui sont tassés, alors... Puis ça, c'est vrai que ça, ça peut être démotivant pour les équipes, mais ils se retroussent les manches puis ils travaillent, ils travaillent aussi fort que tout le temps. Alors, non, si on a dit qu'on va le livrer, on va être capables de le livrer.

Mme Cloutier (Patricia) : Quand vous parlez des mandats qui sont tassés, pouvez-vous nous dire qu'est-ce qui va être... sur quoi va porter le rapport du mois de juin et qu'est-ce qui a été tassé, par exemple, qu'est-ce qu'on a décidé de tasser?

Mme Leclerc (Guylaine) : Donc, au mois de juin, on va avoir la Commission de la capitale nationale, la Commission de la construction du Québec. Il va y avoir la deuxième partie du rapport de la SQI, Société québécoise des infrastructures, et vous vous souviendrez qu'on nous avait demandé d'examiner tous les contrats avec M. Bibeau et M. Gantcheff. Donc, ça va être là-dedans. Il va y avoir le dossier de l'AMF et UPAC relativement aux allégations de Mme Trudel. C'est tout, je pense.

Des voix : ...

Mme Leclerc (Guylaine) : Oui, le REM, la comptabilisation du REM et les terrains contaminés. Alors, vous voyez, mes équipes travaillent fort, hein?

Une voix : On a hâte au mois de juillet.

Des voix : Ha, ha, ha!

Mme Leclerc (Guylaine) : Nous autres aussi.

Des voix : Ha, ha, ha!

Mme Leclerc (Guylaine) : Mais là c'est le rapport préélectoral.

Mme Cloutier (Patricia) : Mais, en sous-question, là, vous nous avez dit ce qu'il allait y avoir au moins de juin, mais qu'est-ce que vous n'avez pas le temps de faire? Qu'est-ce qu'on doit tasser?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, je vous invite à regarder... On publie toujours nos rapports subséquents, alors je vous invite à regarder nos rapports subséquents, qui sont sur notre site Internet, là. Je ne les ai pas en tête, là, mais... Et il y en a des fois qu'on a tassés puis qu'on ne reviendra pas, parce que l'actualité n'est plus là, là, tu sais, alors nous... ou on sait qu'ils sont en train de se corriger ou faire des modifications. Donc, c'est pour ça que j'hésite à vous mentionner certaines entités.

Le Modérateur : Caroline Plante, *LaPresse canadienne*.

Mme Plante (Caroline) : Bonjour. Bonjour, *LaPresse canadienne*. Pour revenir à la santé, que le financement soit établi sur une base historique dans les hôpitaux, est-ce que ça veut dire, donc, qu'on ne considère pas les besoins réels des patients? Et en quoi ça peut être problématique, ça?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, ce que nous disons, c'est que, lorsque vous regardez notre rapport, il y a certaines statistiques, vous voyez qu'il y a des délais d'attente, par exemple, en urologie, dans un des établissements, qui sont vraiment très importants, mais, pour la même spécialité, chirurgie en urologie, c'est beaucoup moins que dans un autre.

Donc, ce qu'on dit, c'est que le ministère, s'il avait une vision globale de, premièrement, ce qu'il y a comme spécialités dans chacun des établissements, la fine spécialité aussi, parce qu'on peut être spécialiste en urologie, mais avec une fine spécialité, et qu'il était en mesure d'identifier, pour chacune des régions, les besoins et non pas d'y aller sur

une base historique, bien, à ce moment-là, bon, bien, le service pourrait être mieux rendu.

Mme Plante (Caroline) : Est-ce que vous considérez que c'est urgent de faire ça, de revoir le financement?

Mme Leclerc (Guylaine) : Lorsque nous faisons des recommandations, un des éléments, c'est de s'assurer que c'est des recommandations qui sont applicables à court ou à moyen terme. Alors, c'est pour ça que... et l'information, ils l'ont. Écoutez, on l'a sortie, l'information, avec des systèmes qui étaient vraiment difficiles à analyser, là. Alors, le ministère a ces informations-là, et d'ailleurs, pour ce qui est des chirurgies oncologiques, ils ont déjà beaucoup d'informations. Ils ont une équipe qui est dédiée pour avoir beaucoup d'informations sur des indicateurs de performance. Donc, juste réaliser la même opération au niveau des chirurgies non oncologiques, ce serait déjà une amélioration.

Mme Plante (Caroline) : Puis je ne pense pas qu'on ait abordé la question encore, mais comment expliquer que les dépenses ont augmenté de 18 %, la rémunération des médecins de 35 %, mais que le nombre de chirurgies a augmenté seulement de 5,5 %?

Mme Leclerc (Guylaine) : Il peut y avoir une multitude de réponses. On n'est pas en mesure d'y répondre, je suis désolée, mais c'est au ministère de connaître la réponse. Vous pouvez vous imaginer que c'est la question qu'on a posée, mais c'est le ministère qui devrait avoir la réponse, et on n'a pas eu une réponse claire.

Mme Plante (Caroline) : Pourquoi le mentionner dans votre rapport?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, on trouvait ça important de démontrer, premièrement, l'entièreté des coûts, hein? On pense... l'établissement, lui, c'est 800 quelques millions de dollars qu'il dit que ça me coûte, toute ma trajectoire chirurgicale, mais ça ne tient pas en compte la rémunération des médecins, qui est un élément important.

Donc, c'est pour ça qu'on en a parlé dans notre rapport et c'est toujours intéressant de voir l'évolution des coûts. Donc, c'est pour ça qu'on l'a présentée dans notre rapport. On a présenté l'évolution des coûts telle que les établissements la voient. L'augmentation des chirurgies, je pense que c'est une donnée que les parlementaires souhaitent avoir, et naturellement, si on veut avoir l'entièreté des coûts, bien, il faut tenir compte de la rémunération des médecins. C'est pour ça qu'on l'a présentée dans notre rapport.

Le Modérateur : Cathy Senay, CBC.

Mme Senay (Cathy) : Can we try in English just a bit? We just spoke with Minister Barrette, and he said that you're too alarmist on the situation of surgery, that's a report that's done with the situation in 2016, we're doing great. It's too alarmist, there is a way of more nuance. Do you say that you are too alarmist?

Mme Leclerc (Guylaine) : I don't think that our report is alarmist. I think we are very prudent in our report. Our report is factual, we... Usually, we are always conservative, we take only what is real fact in our report, we are very prudent.

So saying that our report is alarmist, I don't agree, totally don't agree. But, if he says that there is improvement since 2017, great, we will see it next year and the year after that, because we do follow-ups on our report, and we do short follow-ups every year, and we can do a detailed follow-up after a few years. So, if it's so great, perfect, and we will see it in a few years.

Mme Senay (Cathy) : You explain in your report, just the dates for a wait time for surgery, the way of doing those... or putting the dates in the system, it's not the same approach between hospitals or for surgeries, it's all mixed-up, like... it's a mess.

Mme Leclerc (Guylaine) : Well, we never say «mess», we are always factual. So what we say is that there are many errors, it's not... the dates are not reliable — very difficult to say — reliable. So that is what we say. And we examined, for the three audited hospitals, 40 files, 40 requests,

surgery requests, and for Chicoutimi, for example, only 22 were OK. The rest, there were many mistakes. For Jewish General Hospital, there were... for 55 % of them, it has nonsense because the date of the request was after the authorisation of the client. So it was nonsense. So that's what we say about the dates.

Mme Senay (Cathy) : Last question. Minister Barrette said, just now, that with the computerization of health records, all the problems will be solved with the dates of wait time for surgery. Is that true? Is it something that you may pretend?

Mme Leclerc (Guylaine) : As you know, we never pretend anything. The facts are that we worked very hard with the system in place, and it was extremely difficult to get any information, and it's... And the fact that many systems don't talk to each other, it's really bad for the performance. And, you know, surgery is... «usine». A chain, OK? So it begins with the pre-admission, and then you get to the surgery block, and then there is the room for the... where you wake up...

So that chain is very important to work well, and there is the medication and many, many information. It is a real chain, and many systems don't speak to each other. So I'm glad to hear that, in a few years, it will be corrected, but what we have examined, it's not.

Le Modérateur : Maya Johnson, CTV.

Mme Johnson (Maya) : Hello, Mme Leclerc. Is it fair to say that the targets, the wait time targets set by the Health Ministry are just unrealistic?

Mme Leclerc (Guylaine) : I don't know if it's unrealistic. What we say is that he should consider the urgency of the type of surgery that is needed. And it's not because it is cancer that it is necessarily more urgent than one that is a non-cancer. So, what we say : They should consider the urgency in those two types. OK.

Le Modérateur : Et Catou MacKinnon aurait une question en anglais également.

Mme MacKinnon (Catou) : Mme Leclerc, I'm so... that you spoke English. I would have asked you in English. What is the very real impact for people who do have cancer, and I know there are other important surgeries as well, of waiting more than a month or the fact that their wait times are miscalculated?

Mme Leclerc (Guylaine) : Well, you can understand that I really cannot say what is the impact for those people. I'm like any other citizen, I just can imagine that it's something that is stressful. But we haven't worked on that in our report.

Mme MacKinnon (Catou) : As the Auditor General, then, why is it important to keep track of those wait times and how they are calculated?

Mme Leclerc (Guylaine) : Well, it is important, because there is some... C'est quoi, des cibles?

Une voix : Target.

Mme Leclerc (Guylaine) : Target. There is some target, and it's a way to see the efficiency of an hospital. You put targets, and real targets that are useful, and, for those targets, you can compare from one to another, and you can maybe bring some help to one hospital instead of another.

So it is important to establish good targets for cancer and non cancer. And for example, for cancer, the targets are 28 days for a surgery, and it doesn't consider if it is urgent or not. And for non-cancer, it is six months without considering if it is urgent or not. So what we say, you should split it and consider it in the target, so you will be able to consider the ones that are really efficient with... and compare it with the other ones, and bring some solutions to those ones.

Mme MacKinnon (Catou) : Will you be looking at the wait times for family doctors, the GMF? In your report, it says it's a year, but I've spoken to several people who said that they've waited four and six years for a family doctor. Is that something that you foresee in the future.

Mme Leclerc (Guylaine) : Well, no. It's not something that we have looked at.

Le Modérateur : ...une dernière question à Marco Bélair-Cirino.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Oui, une précision. Un peu plus tôt, concernant les chirurgies toujours, vous n'avez pas voulu dire s'il y a certains centres hospitaliers qui, volontairement, disons, minimisaient les délais d'attente. Votre confrère a pointé le paragraphe 32 qui indique que, notamment à l'Hôpital général juif et l'Hôpital régional de Saint-Jérôme, on privilégie de limiter le nombre de patients inscrits sur la liste d'attente s'ils pensent ne pas être en mesure de les opérer dans le temps opératoire alloué aux chirurgiens. Ça ressemble à un acte volontaire, ça. Non?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, écoutez, un acte volontaire, ça peut être une mauvaise interprétation aussi de la politique. Alors, on n'est pas là pour juger sur... On est là pour considérer, et le ministère a à prendre les mesures nécessaires pour corriger la situation.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Très bien. Puis rapidement, à Patricia, vous avez dit que vous avez des ressources pour remplir votre mission, mais on comprend aussi que vous avez tassé certains mandats. Il n'y a pas un problème, là? Je comprends que vous arrivez à réaliser votre mission, mais vous pourriez en faire davantage puis des trucs pertinents, si vous aviez davantage de ressources.

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est certain que, si j'avais le double des ressources, je ne ferais peut-être pas le double de mandats parce que notre temps de formation et tout ça... mais c'est une question de planification. On planifie 18 mois à l'avance les mandats qu'on va réaliser, et c'est normal d'en tasser. Tu sais, il y en a qu'on... quand on les débute, on se rend compte, oups, finalement, ce n'est pas pertinent d'y être pour quelque raison que ce soit.

Alors, ça fait partie de la planification. Et puis, si mon travail était si facile, bien, je ne serais pas assise ici, là. Tu sais, ça fait partie de mon travail de planifier avec mes équipes et de revoir la planification en fonction des événements qui se produisent.

M. Lacroix (Louis) : Je me risquerais une question étant donné que j'ai été quand même assez sage durant cette conférence de presse. Est-ce que vous avez demandé des ressources supplémentaires? Et quelle a été la réponse?

Mme Leclerc (Guylaine) : Oui, effectivement, ça faisait plusieurs années qu'on y travaillait, hein, pour avoir des améliorations salariales pour une certaine catégorie de nos employés, et nous avons fait une demande au Bureau de l'Assemblée nationale suite... il y avait eu d'ailleurs trois recommandations de la Commission de l'administration publique à cet effet-là. Et on n'a pas eu à présenter la demande au Bureau de l'Assemblée nationale, nous avons eu l'autorisation de la part du Conseil du trésor d'apporter les améliorations. Donc, ça se fait. Donc, les améliorations vont être en vigueur à partir d'avril, là.

M. Lacroix (Louis) : Juste pour être clair, quand vous parlez d'amélioration, vous parlez de ressources supplémentaires?

Mme Leclerc (Guylaine) : Non, de rémunération.

M. Lacroix (Louis) : De rémunération seulement.

Mme Leclerc (Guylaine) : Oui, de rémunération.

M. Lacroix (Louis) : Et en ressources supplémentaires?

Mme Leclerc (Guylaine) : Bien, je n'ai pas de problème de ressources supplémentaires, j'en ai besoin, alors j'ai des postes vacants amplement. Mon défi, c'est de combler les postes vacants.

M. Lacroix (Louis) : De trouver les personnes compétentes. Quand vous parlez d'augmentation salariale, on parle de quel ordre?

Mme Leclerc (Guylaine) : Ah! je ne peux pas vous dire. Est-ce que

tu... Tu le sais plus, là.

M. Giguère (Serge) : Bien, pour une période... C'est parce que ça ne touche pas l'ensemble des employés, mais je vous dirais que ça joue peut-être entre 10 % à 15 %, là, pour... dépendant des types et...

M. Lacroix (Louis) : De l'enveloppe globale de rémunération?

M. Giguère (Serge) : De la rémunération du personnel, là, qui peuvent accéder.

Mme Leclerc (Guylaine) : Qui va être touché.

M. Giguère (Serge) : Le personnel touché par les augmentations peut augmenter leur rémunération jusqu'à à peu près 15 %, là, actuellement.

M. Lacroix (Louis) : O.K. Par année?

M. Giguère (Serge) : Oui, 15 % de leur rémunération, c'est ça.

M. Lacroix (Louis) : O.K. Et qu'est-ce qui justifie le fait qu'on offre des augmentations salariales de 15 %?

Mme Leclerc (Guylaine) : Je peux répondre. Alors, oui, on a vraiment travaillé très fort. Pendant un an, on a monté notre dossier, donc, pour identifier premièrement c'était où notre trou parce qu'on a... au Vérificateur général, il y a des travaux qui sont réalisés par des gens qui sont relativement juniors puis il y a des travaux qui sont réalisés par des gens très expérimentés comme ceux qui m'entourent.

Mais il y a un groupe, qui s'appellent des chargés de projet, c'est-à-dire... c'est vraiment eux qui sont le coeur des travaux, et on s'est rendu compte qu'il y en avait... on perdait beaucoup de notre personnel à l'intérieur de ce groupe-là. Et on a fait une étude qui a comparé, premièrement, avec les autres entités, les autres... les villes, les autres vérificateurs législatifs, les sociétés d'État.

Alors, on a fait cette étude-là, mais c'est pour ce groupe-là. Mais, lorsqu'on parle de 10 % à 15 % d'augmentation, c'est vraiment juste pour ce petit groupe là, qui représente à peu près... maximum 50 %... 50 personnes lorsqu'on arrivera à maturité, là, après trois ans ou quatre ans.

M. Bélair-Cirino (Marco) : Il y a combien de postes vacants à peu près?

Mme Leclerc (Guylaine) : On en a combien, là?

Des voix : ...

Mme Leclerc (Guylaine) : C'est quand même beaucoup, 32 postes vacants, pour une petite organisation comme la nôtre. C'est 260 personnes, là.

M. Lacroix (Louis) : J'aurais peut-être une dernière question. Vous avez demandé l'expertise de l'ancien Commissaire à l'éthique, M. Saint-Laurent. Pour quelle raison, d'abord, et a-t-il été mis à contribution jusqu'à maintenant?

Mme Leclerc (Guylaine) : Lorsque je suis arrivée comme Vérificateur général, il y avait un code d'éthique du Vérificateur général, puis là je me suis dit : Mais je ne peux pas... ce code d'éthique là, naturellement, s'applique à moi, mais la personne, la spécialiste en éthique, c'est nécessairement une personne qui relevait de moi. Là, je me disais : Cette pauvre personne là va être mal à l'aise si je vais la voir pour un problème que moi, je pourrais avoir.

Donc, ça, c'est dès mon arrivée, j'ai dit : Il faut que j'aie moi-même un code d'éthique qui... puis j'ai dit, autre élément... Je me disais : Ce n'est pas correct qu'en tant que Vérificateur général, qu'après... que je puisse immédiatement, le lendemain de mon mandat, que je puisse être embauchée par la Caisse de dépôt, par exemple. Alors, j'ai mis des règles d'après-emploi, donc, qui font que, pendant deux ans, je n'aurai pas le droit d'aller faire de vérification ou de travailler pour une entité que j'aurais déjà vérifiée. Et j'ai identifié, là-dedans... j'ai dit que je pourrais consulter une personne, un spécialiste en éthique, dans l'éventualité où j'en aurais besoin.

Donc, ça, c'est dès que je suis arrivée qu'on a commencé à plancher là-dessus, et notre... ça a été rédigé par notre avocat, et notre avocat, il l'a finalisé en novembre dernier. Alors là, c'est les motifs pourquoi ça a été fait, et là on cherchait quelqu'un pour le faire, pour un spécialiste, puis ce n'est pas évident à trouver, là, quelqu'un qui va être complètement indépendant. Alors, on avait identifié des anciens juges. Là, il y avait des problèmes d'honoraires, là, je veux dire, ça coûtait assez cher, là, ça fait que là, c'est pour ça qu'on a pensé à M. Saint-Laurent, qui prenait sa retraite. On a dit : Bon, bien, c'est une personne qui a beaucoup d'expérience, alors ça pourrait être une personne... Et l'autre question, c'est non, je ne l'ai pas utilisé encore.

Le Modérateur : Merci beaucoup, mesdames messieurs.

(Fin à 11 h 57)

[Fils RSS](#)  | [Liens d'intérêt](#) | [Aide](#) | [Plan du site](#) | [Portail Québec](#) | [Accessibilité](#)

[Suivez-nous](#)    | [À propos du site](#) | [© Assemblée nationale du Québec](#) | [Mobile](#)

Date de la dernière modification : 9 mai 2018