M. Legault : (Premier ministre du Québec) Bonjour tout le monde. Bien, d’abord, je veux transmettre toutes mes condoléances à la famille puis à la communauté de Wendake. Ç’a touché tous les Québécois. C’est toujours impossible à comprendre, quand quelqu’un tue deux jeunes enfants. On se demande pourquoi, pourquoi on en vient là. Évidemment, toutes les enquêtes nécessaires vont être faites. Donc, il y a une enquête de la Sûreté du Québec. Évidemment, étant donné qu’il y a mort, enquête du coroner. On apprend ce matin aussi qu’il y a une enquête de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Et le ministre Lionel Carmant, aussi, a déclenché une enquête pour voir exactement qu’est-ce qui est arrivé à la DPJ de la Capitale-nationale, donc quelles sont les informations qui avaient été reçues par la DPJ. Donc, pour l’instant, on n’a pas ces informations-là. On est en train de les collecter ; puis dès qu’on va avoir plus d’information, on va être complètement transparents. Mais évidemment, aujourd’hui, toutes nos pensées sont avec la famille. Je reviens sur le bilan de la covid. Bon : 815 cas aujourd’hui.

Évidemment, on est très, très, très prudent avant de trop se réjouir, mais on l’a vu au cours des derniers jours : ça semble s’être stabilisé. On s’est beaucoup promenés, là, entre 800 puis 1 300. Donc, autour de 1 000. On ne semble pas se diriger vers 1 500 ou vers 2 000. Encore une fois, il est tôt pour se réjouir, mais il y a tout lieu de croire que les efforts qu’on fait sont en train de donner des résultats. Donc, merci à tous les Québécois, malgré la longue fin de semaine, qui ont fait attention aux rassemblements, en particulier à Montréal, à Québec, là où il y a le plus d’infections. Par contre, on a vu, d’un autre côté, que le virus se propage dans des régions autres que Montréal et Québec. C’est pour ça qu’aujourd’hui, la Santé publique ajoute des zones rouges. Donc, toute la Montérégie, tout le Centre-du-Québec, toute la Capitale-nationale incluant Charlevoix, toutes ces régions-là vont maintenant être rouges.

Évidemment, les mesures qui viennent avec la zone rouge vont être mises en place graduellement ; je pense qu’on parle de vendredi. Puis, bien, il y a eu une augmentation, une certaine augmentation du nombre de cas, aussi, au Saguenay-Lac-St-Jean, qui passe en zone orange. Donc, évidemment, ce que ça veut dire, c’est qu’il faut continuer, pas mal partout au Québec, de faire des efforts. Il n’y a pas de recette magique. Il faut réduire les contacts. Et puis, bon, la Santé publique, au Québec comme à peu près partout, dans tous les autres États, bien, met en place des mesures pour réduire les contacts. Donc, on n’est pas les seuls à être obligés de subir : fermeture des restaurants, fermeture des théâtres, fermeture ou moins d’activités sportives en groupe quand il y a des contacts, moins de visites dans les maisons.

La solution, elle est simple puis elle est compliquée en même temps : c’est qu’il faut qu’il y ait moins de contacts. Bon. Ce que je comprends – je ne suis pas un expert, mais à force de parler avec les experts de la Santé publique – là où ça semble le plus important, c’est les rassemblements à l’intérieur, de plusieurs personnes. On le voit, là : de plus en plus de spécialistes disent qu’il y a quelques personnes qui infectent beaucoup de personnes. Donc, une minorité de personnes qui infectent une majorité de personnes. C’est dans des grands rassemblements, quand il y a plusieurs personnes. Donc, évidemment, on ne commencera pas à parler du RO, mais quand une personne en infecte une, c’est une chose, mais quand elle en infecte une dizaine, une vingtaine, c’est là qu’est le problème. Donc, ce que ça veut dire, évidemment, c’est qu’il faut être prudent, surtout dans des lieux qui sont plus petits, même à 2 mètres. Avec l’air, il semble que c’est possible d’infecter d’autres personnes, surtout si on est dans une salle pour plus de 15 minutes. Donc, évidemment, la salle ici est un peu plus grande, mais pensons entre autres aux maisons, aux plus petites places. Bien, évidemment, quand il y a des rassemblements pour plus que 15 minutes à l’intérieur, on vient augmenter de façon importante les chances de contagion. Ça nous donne une petite idée de où on s’en va, aussi, dans les prochains mois. Évidemment, là, on n’est pas prêts d’arrêter d’interdire les grands rassemblements à l’intérieur.

Donc, il faut continuer de faire des sacrifices. Je le répète, trois bonnes raisons pour faire des sacrifices. D’abord, pour sauver des vies chez les personnes vulnérables, entre autres les personnes âgées. Deuxième bonne raison : pour permettre à nos jeunes de rester à l’école. Puis troisième bonne raison : bien, pour aider tout le personnel qui est dans le réseau de la santé. Ça fait sept mois et plus qu’ils sont vraiment sous pression. Déjà, on sait depuis plusieurs années qu’il y a un manque de personnel dans le réseau de la santé. Donc, il faut les aider, pour être capables de continuer à soigner le monde et, bien, je vous le dis, là : ça peut être vous autres. Si vous tombez malade, dans un mois, dans deux mois, il faut être capable de continuer de vous soigner. Puis c’est aussi simple que de se dire : bien, s’il y a des personnes dans nos hôpitaux qui sont en train de soigner des gens qui ont la covid-19, bien, ils ne sont pas disponibles pour vous soigner. Donc, très, très important de limiter la pression sur notre système de santé.

En terminant, mes remerciements du jour, bien, c’est pour le personnel en laboratoire. Je ne sais pas si vous le savez, mais quand vous regardez l’augmentation du nombre de tests, oui, on peut avoir du personnel pour faire du traçage, mais les gens dans le laboratoire, dans les laboratoires, sont quand même limités, le nombre de personnes. Ils travaillent très fort, depuis plusieurs mois. Donc, moi, je veux dire à tout le personnel qui travaille dans les laboratoires : merci beaucoup pour votre travail, merci pour vos longues heures, ce que vous avez fait au cours des derniers mois. Donc, je termine en vous disant : bon, évidemment, il va y avoir… on va avoir encore plusieurs mois devant nous à suivre un certain nombre de consignes, je le disais tantôt, surtout les grands rassemblements à l’intérieur, surtout quand on est plus de 15 minutes dans la même salle.

Donc, il va falloir être patient. Il va falloir prendre des nouvelles habitudes. Je vous demande aussi d’activer l’application Covid sur votre téléphone. C’est important. Puis si vous êtes déclaré positif, bien, de l’inscrire, pour que rapidement, on puisse aller identifier les personnes que vous avez contactées dans les semaines précédentes, les tester, puis au besoin les isoler pour éviter la propagation. On a tous un rôle à jouter, et je vous remercie pour les efforts que vous avez faits en fin de semaine. Ça semble donner des résultats. Il faut continuer au cours des prochains jours, des prochaines semaines.

Good afternoon everyone. We’re seeing that the contagion seems to have stopped increasing, but we must remain very cautious. This would mean that our efforts are paying off. But the virus is spreading in more regions. That’s why we’re announcing that the regions of Montérégie, Centre-du-Québec and Capitale-Nationale, including Charlevoix, are turning red, and the region of SaguenayLac-Saint-Jean is turning orange. The most important thing to do is to reduce indoor gatherings. We must continue to make sacrifices for three main reasons: save lives, keep our children in school and save our health system. We’ll have to live with the virus for many months and there is no magic recipe. We must avoid indoor gatherings of more than 15 minutes. And I ask you to install the Covid Alert App. Everyone has a role to play. Thank you.

Le Modérateur : (Non-identifié) …avec Andy St-André, de TVA Nouvelles.

M. Saint-André (Andry) : (Journaliste, TVA Nouvelles) Bonjour, messieurs. Bonjour à vous trois. Je veux prendre la balle au bond, monsieur Legault. Vous commencez… en fait, vous finissez votre point de presse aujourd’hui avec un remerciement pour ceux et celles qui travaillent en laboratoire. Et pour cause, ils travaillent très fort. Qu’arrive-t-il avec les tests rapides ? Je ne sais pas si c’est monsieur Dubé ou monsieur Legault qui peut faire le point là-dessus. On en est où ? Il y en a combien ? Et cetera.

M. Dubé : On est assez avancés. Rappelez-vous qu’il y a peut-être deux semaines, on vous a parlé de certaines avancées qu’on avait faites à la Cité de la santé, à Laval. En ce moment, ça, c’est sous la gouverne du Dr Opatrny. On est avec trois types de machines, en ce moment, qui vont être déployées au cours des prochaines semaines. Donc, il va y en avoir qui vont être achetées aux mois d’octobre, novembre et décembre. Donc on va, premièrement augmenter la capacité. Mais ce genre de machines-là ne sont pas habituellement à haut volume.

Par exemple, il y en a une qui s’appelle ID Now, I.D. now. Vous en avez entendu parler. Elle a des grandes qualités, mais elle a certains défauts. Si on veut faire du haut volume, ça ne fonctionne pas. Mais si on voulait, par exemple, travailler encore plus sur, par exemple, je dirais, nos corridors scolaires, puis d’avoir un nombre limité mais dans des régions spécifiques, ça fonctionne très bien. Alors là, maintenant qu’on a réussi à sécuriser certains volumes d’équipements avec les fournisseurs – puis je vous donnais cet exemple-là ; il y en a deux autres – on va le déployer dans les prochaines semaines. Donc, on avance très bien, mais c’est complémentaire aux tests à haut volume qu’on fait présentement, pour être capables de les mettre aux bons endroits et je dirais, en dernier lieu, beaucoup en région, aussi. Parce que vous le savez, en Gaspésie ou sur la Côte-Nord, on n’a pas les mêmes volumes, puis on pourrait déplacer des tests à haut volume qu’on fait là-bas avec du nouvel équipement qui est pour les plus petits volumes. Mais on est là-dessus présentement.

M. Saint-André (Andry) : Parfait. Génial. Question pour monsieur Legault, celle-là : concernant un autre sujet Mais je pense que c’est important de vous entendre, pour le bien de l’économie du Québec : est-ce que les gouvernements devraient selon vous intervenir pour empêcher la vante d Tranat. C’est ce qui se passe actuellement. D’ailleurs, j’entendais l’analyste Michel Nadeau qui estime qu’il serait plus judicieux d’attendre que la tempête passe – tempête de la covid, bien sûr – avant de concrétiser une transaction à rabais. Est-ce que vous avez l’intention d’intervenir ou d’en parler avec Ottawa ?

M. Legault : Bon. D’abord, ce sont deux entreprises privées. Deuxièmement, on peut penser, effectivement que pour un certain nombre d’années, il va y avoir moins de volume dans le transport aérien. Donc, trop d’avions. Puis ça devient un problème pour toutes les compagnies aériennes, voir comment elles peuvent, au moins temporairement, se débarrasser des avions puis des loyers sur ces avions-là. Bon. Là, on pourrait spéculer : y a-t-il un acheteur potentiel ? Il n’est pas question que le gouvernement soit tout seul dans une aventure pour opérer une compagnie aérienne. Ça, c’est certain. Maintenant, bon, il y avait une transaction qui était là avec une certaine valeur des compagnies aériennes. Mais évidemment, avec la baisse de volume prévue pour un certain temps, il y a une baisse de valeur pas juste pour Transat, mais aussi pour Air Canada. Donc, quand on parle de payer ou d’échanger des actions, bien, il faut tenir compte de la nouvelle valeur des compagnies aériennes partout dans le monde. Donc, c’est très hypothétique. Moi, je ne suis pas au courant d’un acheteur privé qui serait intéressé à acheter Transat pour l’instant.

Le Modérateur : On va passer à la prochaine question.

Journaliste : Messieurs, bonjour. Alors, on constate qu’il y a une baisse des cas depuis que les principales zones sont passées au rouge, même si vous avez dit que ça s’était un peu stabilisé. On voit quand même qu’il y a encore certaines personnes qui ne respectent pas les consignes sanitaires. On a pu voir, par exemple à Boisbriand, qu’un rassemblement dans la communauté juive hassidique avait rassemblé près de 1 000 personnes. Alors, est-ce que donc, vous allez préférer maintenir le niveau d’alerte et les restrictions que ça implique, ou ouvrir le robinet jusqu’à ce qu’il y ait encore une hausse et la reconfiner, ainsi, après ?

M. Dubé :Je vais peut-être commencer sur la première partie, puis le docteur Arruda pourra compléter. Moi, j’aimerais en profiter pour saluer le travail qui a été fait par les policiers ce week-end, dans le cas de l’événement qui est arrivé à Boisbriand. Parce que c’était très délicat. Il y avait plus de 750 personnes qui voulaient participer à un événement religieux et qui ne respectaient pas du tout les mesures sanitaires. Il y avait même des gens qui étaient de l’extérieur du Québec qui étaient là. Et je pense que nos policiers – pas je pense : je crois – que nos policiers ont fait un travail incroyable, d’être capables de disperser les gens. Ça s’est fait correctement. Et on a réussi à éviter le pire, parce qu’il y aurait pu… il va peut-être y avoir des résultats, des infections à ça, mais ça aurait pu être encore pire. Et j’aimerais ça aussi remercier les gens qui nous ont avertis de la situation. Parce qu’avant, c’est des événements qu’on aurait peut-être pas été… dont on n’aurait pas été informés. Donc, je veux vous dire que ça, pour nous, c’est facile de dire que ce n’est pas acceptable, mais je pense que les policiers ont fait un travail très délicat, puis qu’ils ont réussi. Alors ça, pour moi, c’est… Maintenant, pour ce qui est de savoir si on va passer au rouge, avant de passer la parole au docteur Arruda, je pense qu’on peut voir aussi la force du système d’alertes qu’on a mis en place. Parce que jusqu’à maintenant, on a été capables de suivre le plan de match puis d’avoir une approche très régionale, très ciblée. Puis peut-être que les gens disent : « Bien, comment ça se fait qu’on est rendus (là) (?). Puis quand vous regardez la carte, puis qu’on regarde l’ensemble de la vallée du Saint-Laurent, puis que vous regardez le reste, l’autre tiers du Québec qui est en orange puis après ça le reste en jaune, bien, je pense que c’est la preuve que ça a fonctionné d’y aller puis de garder… de fonctionner par étapes, mais aussi de garder l’équilibre entre faire fonctionner nos écoles, faire fonctionner les commerces dans certaines régions, mais en même temps, de poser des gestes qui – je le dis avec beaucoup de prudence, comme a dit le premier ministre – qui font qu’on a réussi, depuis deux semaines, à au moins stabiliser. Alors, je pense que ça fonctionne.

Ça serait trop facile de dire : « On met tout le monde en rouge », puis qu’on fait mal à des endroits qui n’en ont pas besoin. Pourquoi aller fermer un restaurant au Lac-Saint-Jean, ou pourquoi aller faire des gestes, par exemple, dans le Bas-Saint-Laurent, alors qu’on n’a pas besoin de le faire ? Donc, on va continuer d’être très ciblés, comme on le fait en ce moment, avec la participation des gens. Moi, ce que j’ai vu ce week-end, sur le mont Royal, les gens l’ont fait avec respect. Ils ont besoin de prendre l’air ; on leur a dit : « Allez prendre l’air. » Je pense que ça s’est bien fait. Il y avait beaucoup de monde, mais quand même, ceux qui étaient là, dans l’ensemble, on respecté les règles. Ça fait que je pense qu’on va continuer d’avoir une action très ciblée, si on veut que les gens continuent à respecter les règles. Puis je pense qu’on le voit depuis quelques semaines, que ça semble fonctionner. Moi, je suis très satisfait. Je ne sais pas si le docteur Arruda veut compléter, mais je pense qu’on est à la bonne place, en ce moment. Mais il ne faut pas arrêter. Docteur Arruda ?

DR HORACIO ARRUDA : Bien, essentiellement, il est trop tôt pour parler de qu’est-ce qui va se passer le 28 octobre, hein. On est à… Quinze jours en covid-19, c’est une éternité, si vous me permettez. Mais ce qui est clair, c’est qu’on sent – en tout cas, puis je ne veux pas me réjouir trop tôt – on sent qu’on a atteint un certain plateau. Donc, les gens ont probablement resserré leurs choses. Je pense qu’on ne pourra pas revenir à la liberté de cet été, nécessairement, ou des dernières périodes avec des grands rassemblements, tant et aussi longtemps qu’on n’aura pas stabilisé la situation de façon intensive.

JOURNALISTE : Alors, seconde question. Monsieur Legault, on vous a entendu, justement, par rapport à Transat. Mais je voulais savoir : est-ce que le gouvernement ou la Caisse pouvaient intervenir pour encourager des investisseurs québécois à faire une offre, même si pour le moment vous ne connaissez pas encore d’investisseur privé qui serait intéressé ?

M. Legault : O.K. D’abord, je rappelle – puis on l’oublie peut-être trop souvent – le siège social d’Air Canada est à Montréal. La majorité des activités de siège social d’Air Canada sont à Montréal. Donc, il faut quand même comprendre, là, que c’est une compagnie québécoise qui achète une autre compagnie québécoise. Il y a peut-être des activités, comme l’entretien, les opérations, qu’on aimerait voir davantage à Montréal. Mais il reste que, quand même, le siège social d’Air Canada est à Montréal. Maintenant, pour qu’on puisse appuyer – que ce soit Investissement Québec ou la Caisse de dépôt, – un autre acheteur québécois, mais encore faudrait-il qu’il y en ait un, acheteur sérieux.

Le Modérateur : On va passer avec (sic) Olivier Bachand, Radio-Canada.

M. Bachand (Olivier) : Bonjour, monsieur Legault. Pourquoi votre gouvernement n’a pas suivi la recommandation de l’Institut national de santé publique, qui vous demandait de réduire de moitié le nombre d’élèves dans les classes de quatrième et cinquième secondaire ?

M. Legault : O.K. D’abord, il y a une différence entre l’INSPQ et la Santé publique. L’INSPQ, c’est un organisme à part. Nous, on a suivi les recommandations de la Santé publique. Ce qu’il faut comprendre, aussi, c’est qu’il y a des recommandations qui sont faciles à faire, mais à peu près impossibles à appliquer. Si demain matin on dit : « On réduit la taille des classes de moitié », bien, ça nous prend deux fois plus de classes, deux fois plus d’enseignants. J’aimerais ça qu’ils nous disent où on les prend. Tu sais ? Donc, on a choisi d le faire une journée sur deux pour secondaire 4 et 5, mais on a suivi la recommandation de la Santé publique.

M. Bachand (Olivier) : Et monsieur Trudeau a déclaré ce matin que pour marcher sur le chemin de la réconciliation avec les autochtones, il faut reconnaître le racisme systémique. C’est une question qui divise apparemment votre caucus. Pourriez-vous le reconnaître ? Est-ce que votre opinion pourrait évoluer là-dessus ? Et que pensez-vous de la déclaration de monsieur Trudeau ?

M. Legault : Bien, écoutez. Monsieur Trudeau devrait savoir qu’au Québec, il y a deux groupes. Il y a un groupe de Québécois qui disent : « Oui, il y a un système de racisme », puis il y a un groupe de Québécois qui disent : « Non, il n’y a pas de système de racisme au Québec. » Par contre, pas mal tous les Québécois disent : « Il y a du racisme au Québec. » O.K. ? Donc, il y a un groupe qui dit : « Il y a pas de racisme systémique. » L’autre dit : »Il y a du racisme systémique. » Mais tout le monde dit : « Il y a du racisme, puis il faut lutter contre le racisme. » Moi, je pense que le rôle, en tout cas mon rôle, comme premier ministre du Québec, c’est de rassembler les Québécois, de poser des gestes, d’agir enfin. Je pense qu’on aurait dû agir depuis bien longtemps pour lutter contre le racisme, incluant chez les policiers, incluant dans les hôpitaux comme l’hôpital de Joliette. Donc, pour moi, là, c’est ça la meilleure approche. Bon, ce que je comprends, c’est que monsieur Trudeau en a une autre ; c’est son choix.

M. Bachand (Olivier) : Est-ce que votre opinion pourrait évoluer là-dessus ? Fermez-vous la porte à reconnaître le racisme systémique pour toujours, ou vous pourriez changer d’idée ?

M. Legault : Bien, moi, je pense que, actuellement, ça ne serait pas une bonne idée d’aller se mettre à dos une bonne partie des Québécois qui pensent qu’il n’y a pas de système de racisme au Québec, comme le propose monsieur Trudeau. Je pense que ça serait une erreur.

M. Bachand (Olivier) : Merci.

Le Modérateur : On va passer avec Any Guillemette, de Cogeco Nouvelles.

Mme Guillemette (Any) : Bonjour. Monsieur le Premier ministre, vous avez répété plusieurs fois que les rassemblements intérieurs, c’est comme la bête noire par rapport à la lutte en matière de covid. Je viens de regarder mon calendrier : on est à dix semaines de Noël. Est-ce qu’il faut se prévoir plusieurs petits soupers, plutôt qu’un géant souper ? Je comprends que c’est très long, le délai, mais vous parlez de plusieurs mois avec des… un… des mesures importantes. Est-ce que c’est ce que vous voyez pour les Fêtes de cette année ?

M. Legault : Bien, écoutez : il est trop tôt pour parler de Noël. Mais ce qu’on voit de plus en plus, partout dans le monde, c’est qu’il faut éviter les grands rassemblements intérieurs dans des lieux plus petits. Ça va durer combien de temps ? Quand le vaccin va-t-il arriver ? Il est trop tôt pour parler de la situation de Noël.

Mme Guillemette (Any) : La semaine dernière, la directrice régionale, la docteure Drouin, disait que dans l’avenir, ce serait peut-être mieux de garder un standard de mesures sanitaires assez élevé pour ne pas jouer au yoyo comme on a vu cet été : on revient à la presque pleine liberté, puis après ça, on repart en presque confinement. Est-ce que c’est la tendance, je pourrais dire, pour les prochaines semaines, les prochains mois, de maintenir quelque chose d’assez strict, justement pour ne pas que ça balance trop.

M. Legault : Bien, l’idéal, c’est de ne pas jouer au yoyo. Mais quand vous regardez, pas mal tous les États dans le monde ont joué au yoyo.

C’est qu’on a devant nous une situation qui est exceptionnelle. Personne n’a vécu ça avant. Donc, il y a un ajustement. Et on essaie d’ouvrir le robinet, pour avoir une vie plus normale. Puis à un moment donné, quand on trouve qu’on l’a trop ouvert, bien, on le ferme un peu. Et c’est comme ça à peu près partout dans le monde.

Le Modérateur : Oui. Il y avait Guillaume Lepage, Le Devoir.

M. Lepage (Guillaume) : Merci. Bonjour à vous trois. Monsieur Legault, si jamais le Comité d’action contre le racisme vous dit que reconnaître le racisme systémique, c’est un pas dans la bonne direction, est-ce que vous allez prendre en compte cette recommandation-là, l’exaucer, ou… ?

M. Legault : Bien, écoutez : avec des « si », on peut aller jusqu’à Paris. Mais je ne m’attends pas à ce que le groupe, pour avoir discuté avec eux autres, arrive avec cette conclusion-là.

M. Lepage (Guillaume) : Comme deuxième question, le premier ministre Trudeau est revenu à la charge avec les… avec les soins pour aîné à travers le pays, en disant que ça n’avait pas de bon sens qu’il y avait des aînés qui étaient traités différemment à travers le pays, d’une région à l’autre. Vous répondez quoi à ça ? On comprend un peu, en sous-texte, qu’il revient à la charge avec des normes « nationales », là.

M. Legault : Bien, écoutez : moi, je pense que monsieur Trudeau joue avec le feu. Parce que toutes les provinces ont demandé d’avoir un transfert sans conditions pour augmenter les transferts en santé aux provinces. Moi, je ne pense pas que le gouvernement fédéral devrait s’impliquer dans la gestion des CHSLD. Je pense que monsieur Trudeau fait une erreur de proposer des mesures centralisatrices. Je pense qu’il y a un consensus, entre autres dans des provinces comme le Québec et l’Ontario, pour avoir plus d’autonomie sur le choix des moyens pour atteindre nos objectifs, en particulier dans un domaine de compétence comme la santé, qui est clairement un domaine de compétence provinciale.

Le Modérateur : On va y aller avec Lia Lévesque, de la Presse canadienne.

Mme Lévesque (Lia) : Pour le docteur Arruda. Il y a plusieurs spécialistes de l’université de Montréal et McGill qui vous demandent de publier davantage de chiffres, notamment sur les taux d’infection par région, et d’être beaucoup plus transparent. Il semble que ça se fait dans les autres provinces. Alors, je voudrais vous entendre là-dessus.

DR ARRUDA : Bien, ces taux-là sont notamment sur le site (INSPQ) (?), où il y a des rapports comme tels. Je ne sais pas si les gens de McGill ne les ont pas regardés. Il y a des taux, le nombre de cas par région, par réseaux locaux de santé qui se retrouvent sur le site de l’INSPQ. Je pense que les gens peuvent référer à ça, comme tel. Les gens peuvent avoir, par région et par sous-région, les taux dans leur territoire.

Mme Lévesque (Lia) : Bon. J’aurais une question pour monsieur Legault. Votre gouvernement, souvent, a évoqué depuis quelques temps le fameux plateau. Là, on (sent) (semble), depuis quelques jours, l’avoir atteint. D’après avoir, est-ce que c’est vivable à long terme, ce plateau-là ? Ou bien il va falloir nécessairement encore rebaisser le nombre de cas avant de pouvoir revivre un peu, avec moins de mesures ?

M. Legault : Je vais laisser le docteur Arruda répondre.

M. Dubé : (Sotto voce) Puis peut-être que je commenterai après.

DR ARRUDA : Bien, écoutez : je pense qu’il faut qu’on regarde qu’est-ce qui va constituer le plateau ? Où vont être les cas ? Quelles sont les éclosions ? Quelles sont les milieux ? Si on est en capacité d’investiguer chacune des éclosions, de faire ce qu’on appelle un search-and-contain de façon adéquate, il est possible qu’on reste avec ce plateau-là, et qu’on ouvre certains endroits fermés actuellement, parce qu’ils ne seront pas générateurs de cas comme tels. Je pense qu’il y a beaucoup de « si ». Ça va véritablement répondre non pas d’un chiffre ou d’un plateau, mais de comment est composé le chiffre et le plateau. Et surtout, de l’impact, si vous me permettez, sur nos personnes âgées et notre milieu de soins. Parce qu’avoir des cas, mais sans hospitalisations, sans augmentation importante, c’est très différent : c’est de la transmission dans la communauté, chez des gens plus jeunes. Mais quand on a des effets sur des milieux de soins, à ce moment là, il faut prendre ça en considération pour voir qu’est-ce qu’on ouvre et maintient.

M. Dubé : Peut-être que j’ajouterais juste un point. Regardez les statistiques qu’on a aujourd’hui : à 815 cas, on a quand même 46 nouvelles hospitalisations. Parce qu’on s’est fait suggérer – puis j’ai accepté – il y a quelques docteurs qui m’ont demandé de changer la façon dont on faisait notre rapport. Puis au lieu de montrer uniquement le net des hospitalisations, maintenant, on montre le brut : combien de personnes ont rentré et combien de personnes ont sorti. Alors ça, je pense que c’était une bonne amélioration qu’on implante aujourd’hui. Mais ce que ça veut dire, c’est que les 46 hospitalisations que nous avons aujourd’hui, c’est des cas qui ont été identifiés il y a une dizaine de jours. Alors, le premier objectif, c’est de baisser le nombre de cas, parce qu’on ne veut pas avoir des problèmes d’hospitalisations dans cinq, dix ou quinze jours. Alors donc, c’est pour ça que votre question est très àpropos, mais on le répète à chaque jour : c’est aujourd’hui qui fait le succès de dans quinze jours. Et c’est comme ça qu’il faut travailler. Merci beaucoup.

Mme Lacoursière (Arianne) : Une petite question sur le personnel. Vous aviez promis 10 000 préposés pour l’automne. Est-ce que c’est encore réaliste d’y arriver ? Puis vous aviez aussi promis un arrêté ministériel pour limiter la mobilité du personnel. On en est où (avec ça) (?) ? (Chuchotements).

M. Dubé : Écoutez : le défi du 10 000, il est là puis on va le réaliser. On a… on est juste un petit peu en bas de 7 000, parce qu’il y a eu des ajustements. Mais je pense que ça, c’est… ç’a fait tellement un baume dans le réseau que tout le monde le reconnaît. Est-ce que c’est parfait ? Il y a encore des ajustements. Mais le premier 7 000, pour moi, c’est un très grand succès pour notre réseau. Le deuxième bloc, la deuxième cohorte de 3 000, on est à un petit peu plus que 1 500 qui sont en formation en ce moment. On va continuer d’alimenter les listes, parce qu’on a eu des gens qui sont venus par JeContribue. Alors notre engagement de 10 000, on va le respecter, ça c’est certain. Bon. Maintenant, pour la deuxième – Ha ! Ha ! – la deuxième partie de votre question, je veux que vous la reposiez, parce que je veux juste être certain que je réponds correctement sur l’arrêté. Mais c’était quoi, exactement, votre question ?

Mme Lacoursière (Arianne) : Bien, je voulais juste savoir vous en étiez où, parce que c’était promis incessamment, mais disons qu’on l’attend, oui.

M. Dubé : O.K. Moi aussi, je l’attends. O.K. ? Je vais dire ça comme ça, parce que je vais être un petit peu malcommode. C’est plus long que je pensais, de faire faire l’arrêté à mon goût. Puis je vais m’expliquer. Pour être très clair, le… la mobilité de personnel, c’était vraiment un mode de gestion. C’était vraiment une culture de gestion dans notre réseau. Les raisons pour lesquelles c’est comme ça, est-ce que c’est des raisons qui sont là en place depuis longtemps, le contexte syndical, le manque de personnel ? Il y a plusieurs raisons pour lesquelles nos gestionnaires se sont habitués à travailler avec la mobilité de personnel. Quand on a dit, très clairement – puis je le répète – quand j’ai déposé le plan d’action, au mois d’août, milieu août, j’ai dit : « On n’a plus d’enjeu de mobilité de personnel avec les préposés aux bénéficiaires. » J’ai été très clair qu’il ne devait plus y en avoir là-dessus. Mais j’ai aussi dit qu’on réalisait le problème qu’on avait avec les infirmières, les infirmières et les auxiliaires, puis certaines catégories de personnel de soutien.

Je vous donne une longue réponse, mais c’est important. Quand on a commencé à discuter avec les PDG, j’ai dit : « Je ne veux pas rejouer dans le même film qu’on avait à la première vague. » On envoyait des directives ; les gens disaient oui ; puis deux-trois semaines après, on se rendait compte que ce n’était pas implanté.

On est là-dedans, en ce moment. Quand on a commencé à écrire l’arrêté, qui vient concrétiser les principes qu’on a convenus, bien là, les gens nous disent : « Mais comment je vais faire pour faire la reddition de comptes ? » Parce que moi, j’ai demandé, j’ai dit : « Si vous faites une exception, puis que vous êtes obligés de choisir entre bien servir le patient puis faire la mobilité, c’est sûr qu’on veut servir le patient. On ne veut pas avoir de bris de service. » Mais là, on est dans le terrain. Les PDG m’ont dit : « Bien, c’est difficile de faire le registre que vous demandez. » J’ai dit : « Correct, je vais vous donner une semaine de plus, mais vous allez me trouver une façon, une façon très claire de respecter l’engagement que vous avez pris. Puis s’il y a du transfert de personnel, il va se faire dans des conditions de PCI qu’on appelle, de prévention et contrôle des infections. ». Donc, est-ce que ça prend un peu plus de temps que prévu ? La réponse est oui. Mais je vais continuer de demander à ce que l’arrêté ministériel soit blindé, qu’il soit terrain, puis que ce que les engagements que les PDG vont prendre, on va être capables de les respecter et d’en faire le suivi.

Mme Lacoursière (Arianne) : Question pour les CHSLD. Il semble y avoir une différence entre la réalité terrain dans certains CHSLD et RPA qui ont plus de cas que ce qui est rapporté dans votre liste, sur votre site. Pourquoi ? Puis c’est quoi la réalité dans les milieux de soins pour aînés ? On s’inquiète, on ne s’inquiète pas ?

M. Dubé : Non. Moi, je ne m’inquièterais pas. Ce que je vous dis : on a maintenant… Bon, premièrement, on a mis, il y a un petit peu plus que trois mois maintenant, un sous-ministre associé qui ne s’occupe que de ça – c’est un monsieur qui s’appelle Daniel Desharnais – qui s’occupe, lui, de faire le suivi autant avec les CHSLD, avec les RPA puis les RI. C’est lui qui regarde la liste. La liste, incluant les centres hospitaliers, était à 114 ce matin. O.K. ? Alors lui, il fait ça. Ce qui arrive des fois, c’est que la liste que nous on gère, elle n’est peut-être pas toujours à jour dans le site Web qu’on met. Ça, c’est notre défi, parce que quelqu’un va nous dire : « Bien, comment ça se fait que dans notre liste… ? » Hein, puis le premier ministre, il me pose des questions, parce qu’on regarde les CHSLD qui ont été dans la première vague. On voit passer les noms ; ça nous inquiète. Je peux vous dire qu’en ce moment, on a peut-être des fois un décalage de quelques jours entre ce que j’appelle ma liste opérationnelle et la liste qui est mise sur le site Web. Monsieur Desharnais, il est conscient de cet enjeu-là, mais je peux vous dire qu’on suit ça de très, très proche, puis les gens ne devraient pas s’inquiéter, parce que ce qui est important pour nous en ce moment, c’est la liste opérationnelle. Mais on va essayer que la liste qui est publique soit le plus représentative, à quelques heures proche. Mais on n’est pas encore là en ce moment.

M. Legault : Puis peut-être juste pour vous donner un ordre de grandeur, au printemps, quand on prenait les CHSLD, les RPA puis les RI, à un moment donné, on avait 8 000 personnes infectées, 8 000 résidents infectés. Actuellement, on en a à peu près 400. Donc, rien à voir avec la situation du printemps.

M. Dubé : Puis je me permets… (Rires) C’est pour ça que ce qui a été mis en place, encore une fois, par toute l’équipe, puis notamment avec madame Rosebush, avec monsieur Desharnais, c’est tout ce système-là de protection et de contrôle des infections. Ça existait beaucoup dans nos hôpitaux, rappelez-vous, mais ça n’existait pas dans nos milieux de vie. Et c’est ça qu’on a mis en place, qui nous permet de dire : « Oui, il y a encore des infections dans les CHSLD ou les RPA, mais on n’est pas du tout dans le même code régional qu’on était dans la première vague. »

Le Modérateur : On va y aller avec François Carabin, journal Métro.

M. Carabin (François) : Bonjour, messieurs. Monsieur Dubé, vous avez vanté plus tôt votre système d’alertes régionales, rouge-jauneorange. On peut s’attendre à ce qu’on ait des régions, dans les prochains mois peut-être, si on veut être prudent, qui retournent dans l’orange, dans le jaune ? Est-ce que vous ne craignez pas, avec ça, un certain relâchement qui pourrait entraîner un rehaussement des cas ? Et on revient au yoyo, là.

M. Dubé : Bien premièrement, je préciserais que je ne l’ai pas vanté : je l’ai expliqué. Ha ! Ha ! Et je pense que… Il n’y a pas un système qui est parfait, mais je pense que les gens commencent à voir comment on a été ciblés par étapes. Maintenant, je ne répéterai pas ce que le premier ministre a dit : on ne veut pas faire du yoyo. Je pense que ce que les gens apprécient, peut-être après quelques semaines, que c’est quand même assez long, inverser une tendance. Rappelez-vous pourquoi on avait parlé de 28 jours .Puis je vous donne juste une date à vous rappeler, là : on a commencé à parler du défi 28 jours, on était vers le 25-26 septembre. Ça, là, ça fait juste un petit peu plus que quinze jours. Puis le 26 ou 27 septembre, on était à 800 cas. O.K. ? Ça veut dire que ça a pris, si on est dans une tendance, on a réussi, à partir du 28 septembre, monter jusqu’à 1 300 cas puis de revenir aujourd’hui à 815 cas, quinze jours plus tard.

Après tous les efforts de zones rouges dont on parle, puis tous les efforts que les Québécois ont fait, ça prend du temps. Alors, c’est sûr que ce que le premier ministre a dit : on ne veut pas jouer au yoyo. On va commencer par s’assurer qu’on a bien stabilisé la situation. Ce que j’aimerais, c’est que le deuxième bloc du mois d’octobre, qui commence dans quelques jours, qu’on pourrait continuer à baisser – rappelez-vous : c’est ça qu’on a dit depuis plusieurs semaines – puis quand on aura baissé de façon importante, ce que je crois qui va arriver, parce que les Québécois vont continuer de nous appuyer, bien, rendus à la fin octobre, on regardera où on est rendus. Mais ça prend du temps, puis il faut stabiliser. S’il y a un mot qui est important ces temps-ci : stabiliser pour ensuite baisser.

M. Carabin (François) : Monsieur Legault, je vais revenir sur les premiers mots de votre allocution. Vous faites référence, évidemment, à ce drame à Wendake, un autre drame qui est sans doute lié à la DPJ, justement. Bon, on aura un rapport de la Commission Laurent cet automne, le 30 novembre, si je ne m’abuse. À quand peut-on s’attendre à des changements, après ce dépôt de rapport-là ? Vous aviez dit que vous ne vouliez pas le tabletter.

M. Legault : Oui. Bien, déjà, il y a beaucoup de gestes qui ont été posés par Lionel Carmant. Il y a eu une baisse importante des listes d’attente dans les DPJ. Il y a eu beaucoup de personnel d’ajouté dans les DPJ. Donc, je pense que déjà, les recommandations de la commission, donc de madame Laurent, bien, il y en a une partie qui sont déjà appliquées. Puis ils se parlent, là. Régine Laurent et Lionel Carmant se parlent. Ce n’est pas une affaire secrète. Plus vite on est capables de poser des gestes pour régler les problèmes, mieux c’est pour tout le monde. Mais pour ce qui est du cas de Wendake, bien, on va d’abord attendre de voir, effectivement, est-ce qu’il y a eu des drapeaux rouges d’envoyés ? Si oui, quand ? Comment ? C’est ça qu’on va regarder. Puis on va être transparents pour tout vous dire ça.

Le Modérateur : On va passer aux questions en anglais. We’ll begin with Amanda Kline.

Mme Kline (Amanda) : Good afternoon, maybe a question for Mr Dubé. We’re hearing from a lot of people who aren’t able to make an appointment to get a flu shot because they’re all booked. The pharmacies don’t know when they’re going to receive more doses. So how can you guarantee that everyone who wants a flu shot will get one?

M. Dubé : Well, we have discussed that internally. The objective was to be able to have all the materials within… between October 15th and November 1st. That was the arrangement that we had with the pharmacies. This is quite a change, because before, before this year, the pharmacies were supplying themselves. They were responsible for getting the material; now it’s being done through us. So there is a little bit of questioning right now, and I respect that, because some pharmacists are worried that they have not received it or they have not received the total of what they expect. We intend to do delivery by steps, and I’ve asked the... madame Savoie to make sure that this week – because that was the commitment – that we could start supplying the pharmacies this week, that will happen. But I think we are under control, but this is a change this year and I think it’s a bit normal that the owners are a bit worried that it will work. I think it’s a change, but I think it’s a good change.

Mme Kline (Amanda) : So, it’ll happen, it just might take a bit longer?

M. Dubé : No, it will be there. But you see, there is no point of supplying the pharmacies for the entire needs they have for the next three months while we could ship it by… two weeks at a time. This is the debate right now, but we had that discussion I think last Friday and we’re going to make sure that we supply them properly. That’s the important thing.

Mme Kline (Amanda) : And certain hospitals have lower death rates compared to other regions in the world. How do you account for their success and what will you be doing to support workers in this second wave?

M. Dubé : You mean in Quebec?

Mme Kline (Amanda) : Yes.

M. Dubé : Yeah. well, I’m glad that you noticed – Ha ! Ha ! – that sometimes we do, and especially this time. I think, if I may, I’ll go back to… I don’t know the translation for PCI. I should have learned that in the last few weeks, but the system that prevents and controls the infection. O.K.? I think we made a lot of mileage on that; and that probably explains most of the reasons why we have been able to limit the deaths. It was quite applied in the hospital system, but not in our CHSLDs. If you look at the curve, and I’ll publish another graph this afternoon showing the death curve last time and the death curve this time. This is totally different. We are in a different environment. But I’m crossing my fingers that this will last. But it’s all a matter of PCI. It’s all a matter of making sure that our personnel respect that. It’s difficult sometimes, when they lunch together and the controls are not there, but I think we’re doing very well and we’ll continue that.

Mme Kline (Amanda) : Thank you.

Le Modérateur : We’ll take the next question.

M. Magder (Jason) : Yes. Jason Magder, Montreal Gazette. Monsieur Legault, you said today and also on FaceBook (that) we’re going to have restrictions in place for the long term, probably until there’s a vaccine. Can you... You mentioned large indoor gatherings, but what do you think Quebec should be preparing for? What restrictions do you think will be in place after this second wave is over? And what should we be looking for?

M. Legault : It’s too soon to answer you exactly, what are the measures that will be in place in three months, in six months. But we know that we’ll need some measures for many months, because we don’t expect to have a vaccine by December for everybody. So of course, what we’re trying to do right now is to have a gradation. So we’re doing that by region. So, if it’s not necessary to have more measures in some regions, we accept to have less measures. But I think that what is clear is that we cannot have large gatherings in small places for months.

M. Magder (Jason) : O.K. And in the spring or in the summer, we were warned that there was going to be a second wave at the end of the summer; and it hit basically exactly when it was predicted. Is there any projections on whether or not there’s going to be a third wave, and when that will happen?

M. Arruda (Horacia) : There is always projections and always hypothesis done. But I think it’s a possibility that will depend on how fast we can have a vaccine.

But I think what is important actually is to control what we are now, and make the good diagnosis and the good intervention.

M. Magder (Jason) : But it seems like this virus seems to do well when people go inside when it’s colder. Are we predicting that there will be a third wave at the beginning of the winter, for example?

M. Arruda (Horacia) : That will depend how we’re doing to be respecting the not gathering inside people, no parties, no big crowdings; because that’s a factor, it’s true.

M. Legault : Also, I would like to say, because I’m looking at the curves of the different states in the United States and especially the ones in the northeast of USA. And what you see is that the curves are not the same. You have some curves that went down, but only half per million as what we have here in Quebec. But at the middle of June, they restart for a kind of second wave, but the first one wasn’t finished. So, do we need to really…? Do we have to really talk about first wave, second wave, third waves? You can see that it’s all mixed up, and of course it depends of the measures we put in place.

Le Modérateur : The next question.

Journaliste : Good afternoon. Jay Turnbull from CBC. I’m wondering if someone can explain to Quebecers what they should expect over the next weeks, months. You know, we’re going to… You mentioned in French, Mr. Legault, opening the taps. So, the 28th of October, Montreal will no longer be in a red zone. So, you’re saying you’re going to loosen some restrictions. And then what do we wait for? The numbers might go back up again? We’ll go back into a red zone? What can Quebecers expect?

M. Legault : We know that we’ll still have to wear masks; we’ll still have to be at two metres of the other people. And what I said today, it looks like large gatherings inside, we may need not to have that for some time.

Journaliste : But I mean, if you’re a restaurant owner, for example?

M. Legault : What size of restaurant, sir? (Laughter)

Journaliste : How about if you can fit 150 people in your restaurant, are you going to have to shut down? Are the restaurants going to have to worry again if when you open up the taps, and you said on October 28th or whatever the date might be pushed to, should restaurant owners then be worried for the next red zone?

M. Legault : It depends on many things. It depends on which regions you’re in; second, the size of your restaurant. So, it’s not easy. It’s something that we discuss every day with the Public Health. You want to try and answer? (Laughter)

M. Dubé : The one thing that I would like to think – and we’ll show you data in the next few days on that – is that really how important irrespective of the sector, whatever, it’s a restaurant, whatever it’s sports or whatever, is the number of contacts that you have per day per person. And we have asked, we have commanded a special study for us to understand what would make – remember, I talked about that a little bit last week – where we were before covid, say, at 8 to 10 contacts per person per day, how we went down because of the confinement, down to roughly 3 contacts per day. We were able to go up to 6 or 7 with a combination of confining and the measures that we’ve talked about.

And I think when you’ll see the study – because we have asked additional questions to the people conducting the study – and I think you’ll see that it’s not only the matter of the sector, but the number of contacts that we can eliminate. And I think when we see that and we discuss that, first I think that we’ll convince people that the job we do right now – when I say “we”, we the Quebecers – we’re doing a very good job, because we’re focusing on the reduction of those contacts. And after that, then I think it will be easier to continue as to what we are doing. But we will publish those studies in the coming days and that’s a very important one.

Journaliste : But if you’re a child who wants to play hockey, ringuette, you’re a restaurant owner, you own a movie theatre, could they expect – you know, the 28-day challenge ends October 28th, whatever the date is – can you tell us now that that won’t happen again, they won’t be going back into a red (zone) (?)

M. Dubé : We cannot say that. But what I would like to say is exactly what the Prime Minister just said: let’s hope to be at the lowest level possible at the end of October. Remember what I said: stabilize; I think we’re doing that. The next step: let’s put it as low as possible, because the lower we have, the room of maneuver that we have. If we’re too high, we have no room. If we take it very low, then we have some room. I think that’s... Let’s focus on where we’re going to be on October 31st… – 28th, sorry.

Le Modérateur : One quick last question

.

Journaliste : O.K. the numbers are slightly down, but the numbers of testing over the weekend has dropped pretty dramatically. Of course, it’s a long weekend. How much does that play into… – I guess, Dr Arruda, the question’s for you – how much does the number of people being tested play into the number of cases going down, and would you attribute it more to that?

M. Arruda (Horacia) : It depends where the numbers are going down in high prevalence regions or in a low one, you know? In a low one, even if you test less, you will find no much cases with this. It’s a factor, it’s clear, we have observed by the end of the weekends that sometimes we get a little down and it corrects by themselves. But we are seeing also a tendency to go down independently of the weekend and the level. And we redistribute those cases in the graph. So, I think that’s not as it was before because we have some variation, it’s true, but we are not testing only 10,000 or 6,000: we are testing over that, actually.

Le Modérateur : We’ll go with Gloria Enriquez, from Global News.

Mme Enriquez (Gloria) : Good afternoon. I wanted to ask you about the new cohort of orderlies that recently graduated, and they’re quitting what they say over broken promises. They say they’re not getting the conditions or the pay that they were promised. What do you have to say about this?

M. Legault : Maybe I’ll start. First, I will repeat that at least for the 25th time: they will receive the pay they are supposed to receive, which is $49,000 a year. Second, I think that over the 7,000 people starting, who started to work a few weeks ago, I think there’s something like 30 who decided to leave; and it’s normal, because it’s a tough job.

Mme Enriquez (Gloria) : But some of them are saying that they’re not quitting just yet, but they are thinking of quitting because they were promised 26 dollars an hour…

M. Legault : That’s not true.

Mme Enriquez (Gloria) : …and they’re only getting 20.

M. Legault : That’s not true, and of course you have to take into consideration that we are in negotiations with unions. Second, it’s clear. Now they get the 26 with a premium; as soon as the new collective agreement will be signed, they will receive the 26 dollars in the basic salary. But they will get the 49,000 dollars, it’s clear. And how can I repeat that and be more clear? For me it’s very, very, very clear.

Le Modérateur : One last one, if you have one.

Mme Enriquez (Gloria) : Yes, for Mr. Dubé. I just wanted you to repeat your comments about how you thought this weekend went and what we saw on Mont Royal this weekend.

M. Dubé : I said I think we want to pay a lot of respect to Quebecers the way they have behaved with regards to the sanitary measures, and I was giving the example of how many people were on Mont Royal this weekend and the way I would say 99 percent of them were in big groups, but in separated groups. There was a lot of people, but I think we saw, and I saw, a different image than we would have seen – for example, I repeat that – at the tam-tams a few weeks ago. And I think I want to say to the Quebecers they’ve done a great job. I know it’s disappointing because they don’t have that many places to go, and some were refused to go. But I think we need to prevent them to be in large groups. So, that’s the first thing.

The second thing is we still have people that don’t follow the rules. We saw that in Boisbriand this weekend. And I want to pay tribute to the policemen, because they have done a very good job in displacing more than 750 people that were gathering for a religious event that they should not have done. And I think… I’m really thankful to the policemen that they’ve done a good job, because that could have been worse. I don’t know how many infections we’ll get out of that, but I think that could have been a lot worse.

Mme Enriquez (Gloria) : Do you have any infractions, tickets that were given?

M. Dubé : Oh yes. Oh yes, there were some infractions, and some penalties or contraventions were put to some people and some people were arrested as well, so I think that’s important that the policemen did their job.

Le Modérateur : Thank you. We have one last request from CTV.

Mme Kline (Amanda) : Mr. Legault, you spoke about it in French, but can you just say in English your statements on Wendake and what happened?

M. Legault : When what?

Mme Kline (Amanda) : On Wendake.

M. Legault : Wendake? Yeah. I want to offer the family and all the community in Wendake all my condolences. Of course, we’re always shocked when you see two kids being killed. How can we see that in 2020? We’ll have some inquiries that will be made by the police, by the Commission of Youth. But also, Lionel Carmant asked for all the details about notification that had maybe been given to the DPJ – the Direction of the Protection of Youth – in the last months. So, when we’ll have the information, we’ll give you all this information. But of course, it’s terrible.

Le Modérateur : Merci beaucoup, tout le monde.

M. Legault : Merci, tout le monde.

M. Arruda (Horacia) : Merci. Merci beaucoup.