

Le 8 mai 2019

[Original]

Soins de santé

M. D. Landry : Merci, Monsieur le président. Ma question s'adresse au premier ministre. Lors de son passage devant le Comité permanent des prévisions et de la politique budgétaires, le ministre de la Santé a déclaré que son budget était le strict minimum qu'il pouvait tolérer sans faire empirer les soins de santé.

L'une de vos grandes promesses en matière de soins de santé était de réduire les temps d'attente. Le premier ministre a raison de dire que les temps d'attente sont importants pour les gens, mais nous ne sommes pas certains que le gouvernement a suffisamment fait pour remédier à la situation. Le premier ministre peut-il nous dire comment il réduira les temps d'attente si nous avons du mal à maintenir les services que nous avons actuellement?

[Traduction]

L'hon. M. Flemming : Merci de la question, Monsieur le président. Les temps d'attente sont effectivement un problème, et nous envisageons diverses mesures pour y remédier. Certaines solutions doivent être axées sur une meilleure planification des horaires d'anesthésiologie, une meilleure allocation du temps en salle d'opération et une meilleure gestion des temps d'attente. Les lits désignés pour un autre niveau de soins représentent un autre problème qu'il faut régler, Monsieur le président. Bien des gens ne peuvent pas être admis à l'hôpital, encore moins se faire opérer, car aucun lit n'est disponible.

De nombreux défis restent à relever dans notre système. Nous nous en occupons. Nous les étudions. Nous croyons que nous pouvons prendre différentes mesures pour améliorer le cheminement des patients et l'accès à la chirurgie ; je vous remercie donc de la question, Monsieur le président. C'est une bonne question. Le problème préoccupe les gens du Nouveau-Brunswick. À mon avis, la question n'est pas politique ni partisane. Nous déployons des efforts afin d'améliorer les soins de santé au Nouveau-Brunswick. Merci.

M. D. Landry : Monsieur le président, le premier ministre aime parler de résultats et de buts précis. Quels objectifs avez-vous fixés afin de réduire les temps d'attente au cours de l'année à venir?

L'hon. M. Flemming : Eh bien, nous avons fixé des objectifs particuliers en ce qui concerne l'accès. Il ne faut pas oublier, Monsieur le président, que, dans de nombreux cas, la chirurgie n'est pas nécessairement le bon traitement lorsqu'il s'agit d'arthroplasties de la hanche et du genou. Beaucoup de cas sont orientés vers la chirurgie et... Monsieur le président, en examinant le dossier, j'ai trouvé intéressant que 11 % de toutes les orientations de patients



vers des orthopédistes aboutissent en chirurgie. Nous devons donc surtout laisser les chirurgiens faire leur travail et nous devons offrir plus de traitements tels que la physiothérapie, le traitement aux stéroïdes, l'exercice et différentes choses du genre. La chirurgie n'est pas nécessairement la panacée. Nous pouvons réduire les temps d'attente, car un certain nombre de traitements très efficaces, qui ne sont pas nécessairement chirurgicaux, sont possibles. Voilà une des premières mesures que nous pouvons prendre. Mon temps est écoulé, mais je pourrais continuer à parler.

M. D. Landry : Le Cabinet ou le ministre s'est-il fait dire que les temps d'attente au titre du budget actuel allaient en fait augmenter au cours de la prochaine année?

L'hon. M. Flemming : Il s'agit là d'une présupposition et d'une allégation non fondée. La grande erreur que les gens de l'opposition ont toujours faite, c'est qu'ils ont toujours réglé les problèmes à coup de dépenses. L'argent n'est pas toujours la solution. La gestion entre en ligne de compte. Un bon cheminement est important. Vous savez, un certain nombre d'éléments sont importants, comme les délais de sortie d'hôpital, par exemple. Nous devons gérer les délais de sortie d'hôpital plus efficacement, car, plus tôt les gens peuvent sortir de l'hôpital, plus tôt nous pouvons admettre des personnes en chirurgie.

Que ce soit les horaires d'anesthésiologie, d'autres types de traitement, la gestion des délais de sortie d'hôpital ou le recours à d'autres niveaux de soins, les problèmes relèvent tous de la gestion, domaine que les gens de l'opposition n'ont jamais bien connu, car ils ne pouvaient rien gérer. Cannabis NB est la première pièce à conviction. Tout ce que les gens d'en face savent faire, c'est dépenser sans compter des sacs et des sacs d'argent — l'argent des contribuables — sans obtenir de résultats.

[Original]

M. D. Landry : Je ne suis pas certain de pouvoir dire que c'est de la non-partisanerie. Le problème des temps d'attente, non seulement pour une chirurgie, mais aussi dans les salles d'urgence, n'est pas en voie d'être réglé. Il semble plutôt que les choses empirent. Nous voyons dans les médias des histoires, dignes d'un cauchemar, de personnes en attente d'une chirurgie. Parfois, les urgences sont fermées. À Caraquet, les heures de fonctionnement du laboratoire ont été réduites. Vous avez également promis d'embaucher des médecins additionnels, ce qui contribuerait à résoudre ce problème. Sans argent additionnel dans le système, comment allez-vous faire pour embaucher plus de médecins?

[Traduction]

L'hon. M. Flemming : En parlant de cauchemars, le seul qui me vient à l'esprit, c'est les quatre dernières années du gouvernement libéral, qui ont été un cauchemar sur le plan financier.

Ce dont beaucoup de personnes doivent se rendre compte, c'est que les salles d'urgence sont destinées aux urgences. Trop de personnes se rendent à l'urgence pour des affections bénignes,



et le fait est que les salles d'urgence sont destinées aux urgences. Il nous faut un meilleur accès aux soins de santé primaires, et nous l'assurerons grâce à la clinique dotée d'un personnel infirmier praticien que nous commencerons à construire très bientôt à Moncton. Nous améliorerons l'accès aux médecins de famille. Nous aurons des cliniques offrant des solutions de rechange où les patients des services d'urgence pourront être dirigés, après le triage, vers un autre service dans un hôpital, par exemple.

Encore une fois, l'argent n'est pas ce qui compte. C'est la gestion qui compte. Nous comprenons les défis dont nous avons, pour la plupart, hérité et dont un grand nombre relèvent de notre système actuel, mais nous progressons. Nous allons...

Le président : Le temps est écoulé, Monsieur le ministre.

[Original]

M. D. Landry : Monsieur le président, le ministre vient de nous dire que le cauchemar existait déjà il y a quatre ans. C'était peut-être le cas dans ce temps-là, mais pas pour les gens qui vivent ce cauchemar aujourd'hui.

[Traduction]

Encore une fois, des objectifs précis sont-ils fixés quant au nombre de nouveaux médecins que vous engagerez cette année?

L'hon. M. Flemming : Monsieur le président, le Conseil en matière de santé a accompli beaucoup de bon travail, et de nombreuses personnes sont d'avis que, lorsque nous considérons le nombre de médecins que nous avons, l'équilibre est bon. Nous avons 930 médecins de famille pour 750 000 personnes. Le ratio est l'un des plus élevés. Il y a donc un médecin de famille pour 700 ou 800 personnes. Le ratio est très, très bon.

Nous mettons en place des cliniques de soins de santé primaires et des modèles de pratique en collaboration ; le mérite revient au gouvernement précédent. L'initiative était bonne, et le gouvernement précédent devrait en être félicité. Nous continuerons à faire en sorte que l'initiative porte ses fruits et nous le faisons actuellement.

Il faut assurer l'accès aux soins de santé primaires et, encore une fois, non pas seulement jeter de l'argent n'importe où. Il faut assurer une gestion qui permet aux gens du Nouveau-Brunswick d'avoir accès à un médecin de famille en temps opportun. Je travaillerai avec la Société médicale pour raccourcir les délais d'accès, qui doivent très certainement être raccourcis, et nous travaillons ensemble afin d'y parvenir, Monsieur le président.



[Original]

M. D'Amours : Un des moyens d'améliorer les soins primaires dans la province est de garantir à la population qu'elle pourra recevoir les soins nécessaires sans avoir à se présenter à l'urgence. Que dit le ministre de la Santé aux parents d'enfants autistes? Il leur dit : Présentez-vous à la salle d'urgence, et nous nous occuperons de vous. Pour ces parents et pour ces enfants sans médecin de famille, les options sont très limitées et même quasi nulles. Quand le ministre va-t-il confirmer la mise en place d'un comité provincial réunissant l'ensemble des intervenants afin de trouver des solutions? Cela fait des mois que nous en parlons et cela fait des mois que le ministre ne fait rien. Le ministre s'en soucie-t-il? Quand va-t-il prendre le dossier au sérieux? Ou bien, va-t-il faire comme il l'a fait en 2013 quand il a éliminé 400 postes?

[Traduction]

L'hon. M^{me} Shephard : Monsieur le président, je suis contente de répondre à la question du député d'en face. J'ai récemment rencontré des familles d'enfants autistes. Elles doivent faire face à des défis qui ne se sont pas présentés du jour au lendemain. En fait, nous attendons un rapport, assorti de recommandations, sur l'autisme et les défis que pose le trouble, et nous devrions le recevoir dans les prochains jours. Ce rapport sera rendu public. Je ne l'ai pas encore vu et, à ce que je sache, le ministère ne l'a pas encore reçu.

Cependant, les ressources pour les familles de personnes autistes sont une nécessité à laquelle il faut répondre, et nous trouverons une solution. J'ai déjà parlé à mon personnel, et nous avons décidé de choisir peut-être parmi deux ou trois options et orientations. Rien n'est encore définitif. Nous travaillerons en ce sens. Je comprends la question et son importance, et nous ferons preuve d'une diligence raisonnable à cet égard. Merci, Monsieur le président.

Personnel infirmier

M. D'Amours : Monsieur le président, le ministre de la Santé a déclaré qu'il recrutait davantage de personnel infirmier. Son collègue du ministère de l'Éducation postsecondaire, quant à lui, a réduit de 8,7 millions de dollars le budget de la formation clinique en sciences infirmières. Le tout n'est pas très logique. Le ministre pense-t-il que la réduction du financement du programme en sciences infirmières permettra de recruter de nouveaux diplômés, ou serait-ce un moyen pour lui de procéder à des réductions à l'insu de tout le monde? Le ministre montrera-t-il aux gens du Nouveau-Brunswick qu'il est capable de bienveillance? Donnera-t-il l'impulsion en vue de convaincre son collègue de prendre des mesures positives et de cesser d'être contre-productif? Nous devons investir et arrêter de procéder à des réductions qui nuisent aux personnes les plus vulnérables de la province. Il est temps que le ministre de la Santé agisse à cet égard.

L'hon. M. Flemming : Merci, Monsieur le président. Les gens d'en face parlent des 8 millions de dollars par année versés au cours des quatre dernières années. Eh bien, voilà qui est un peu fort. Les 8 millions de dollars versés pendant quatre ans représentent de 32 à 34 millions de



dollars qui ont été affectés au programme que le gouvernement avait instauré à des fins de recrutement et pour la création de places additionnelles en sciences infirmières dans les universités. Voilà à quoi les fonds étaient affectés. L'argent a été donné aux universités. Combien de places en sciences infirmières ont été créées : 20, 30, 5 ou 4? Aucune, pas une seule, zéro. Une somme de 35 millions a été dépensée, et pas une seule place n'a été créée.

Nous croyons aux résultats, et le programme en question n'a produit aucun résultat. Mon collègue le ministre de l'Éducation postsecondaire et moi nous réunirons avec les universités. Nous discuterons et nous créerons les places pour lesquelles vous n'avez fait que gaspiller des fonds.

Le président : Le temps est écoulé, Monsieur le ministre.

[Original]

M. D'Amours : Monsieur le président, ce sera différent si le gouvernement actuel commence réellement à consulter les organismes avant de réduire le financement qui leur est attribué.

Le ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail a réduit de 8,7 millions le financement d'un programme de formation aux soins infirmiers, sans avoir avisé les universités, ce qui est contraire à ce que vient de nous dire le ministre de la Santé. Cette réduction a été remplacée par un financement de 2,4 millions pour du simple recrutement.

Où est le ministre de la Santé pendant ce temps? Le ministre se soucie-t-il de cela? Peut-être qu'il avait d'autres priorités que celle de s'occuper du bien-être de l'ensemble de la province. Comment s'attend-il d'améliorer les temps d'attente si on ne règle pas le problème du manque de professionnels de la santé?

Il manque au-delà de 500 infirmières et infirmiers au Nouveau-Brunswick. Il ne s'agit pas de 1, de 2, de 3 ou de 10 postes, mais bien d'au-delà de 500 ; il faut considérer le long terme. Que va faire le ministre? Quand va-t-il prendre ses responsabilités et s'assurer que les gens du Nouveau-Brunswick reçoivent les soins nécessaires?

[Traduction]

L'hon. M. Flemming : Merci, Monsieur le président. Dans un premier temps, j'arrêterai de gaspiller 35 millions de dollars qui ne nous donnent rien. Dans un deuxième temps, je travaillerai en partenariat avec mon collègue. Nous nous rendrons dans les écoles secondaires et encouragerons les jeunes à choisir la profession infirmière. Nous créerons des places dans les universités pour instruire et former les jeunes et nous nous doterons de notre propre groupe de personnes brillantes et prometteuses au lieu de recruter des gens et de leur dire ensuite que nous n'avons aucune place pour eux. Aucun recrutement n'est possible s'il n'y a pas de place disponible.



On ne peut pas accroître le nombre de places en sciences infirmières si l'argent dépensé n'en crée aucune. Nous obtiendrons des résultats, Monsieur le président. Nous travaillerons. Nous nous réunissons avec les universités. Nous créerons des places. Nous recruterons des jeunes pour occuper ces places et nous réglerons le problème. Voilà ce que nous ferons.

[Original]

Centre hospitalier Restigouche

M. G. Arseneault : Monsieur le président, depuis des décennies, le Centre hospitalier Restigouche est spécialisé dans la psychiatrie.

Nous savons qu'un récent rapport de l'ombud a cerné certains problèmes liés au centre. Le ministre peut-il informer la Chambre des mesures prises pour remédier à ces problèmes et pour faire en sorte que Campbellton demeure un centre d'excellence en matière de soins psychiatriques dans la province?

[Traduction]

L'hon. M. Flemming : Je peux effectivement faire ce que demande le député d'en face. Je tiens à dire merci de toutes les questions. Je me suis senti un peu seul et oublié par ici pendant un moment ; je me réjouis plutôt aujourd'hui.

Si vous consultez la liste des affaires courantes de la Chambre, vous verrez la rubrique « Dépôt de documents ». J'ai ici le rapport sur l'hôpital, qui sera déposé sous peu. Il sera remis à tous les parlementaires à la Chambre. Il n'a rien de secret. Il sera remis à tous, et vous aurez accès au dossier sous peu. Je ferai une déclaration de ministre sur la question que le député d'en face a justement soulevée. La question est pertinente. Le dossier est important, et je ferai rapport à la Chambre aujourd'hui.

Je me réjouis que l'ombud soit ici aujourd'hui pour voir la première étape de la résolution d'un sérieux problème auquel, en tant que gens du Nouveau-Brunswick, nous travaillons à remédier. Des progrès ont été réalisés. J'ai bon espoir quant à la situation. Elle est meilleure aujourd'hui qu'au moment où l'ombud a mené son enquête, et je me ferai un plaisir d'en faire rapport en temps voulu. Merci.

Santé mentale

M. G. Arseneault : Merci, Monsieur le président, et je remercie le ministre de ses observations. Elles étaient non partisanses, et j'en suis reconnaissant.

Je veux aussi lui poser des questions sur l'établissement de santé mentale pour les jeunes. J'ai récemment assisté à une réunion du conseil d'administration de Vitalité, qui a indiqué certaines



des démarches de recrutement qu'il avait entreprises. Ces démarches ont été très fructueuses, en passant, et je suis content d'en faire le compte rendu aux parlementaires de la province, y compris au ministre. Je suis sûr qu'il reçoit de tels rapports régulièrement.

Les familles et les jeunes se préoccupent du retard de construction. J'aimerais poser la question suivante au ministre : Est-il prêt à faire en sorte que la construction commence immédiatement? Tout retard nuit aux services de santé mentale destinés aux jeunes de notre province.

L'hon. M. Flemming : Merci, Monsieur le président. La question est importante, et il convient que le député d'en face la soulève. À ce stade-ci, aucune décision n'a été prise sur l'emplacement du centre pour jeunes. Le sujet est encore à l'étude. Le gouvernement consulte des experts du domaine. Nous parlons à des personnes qui savent ce qui est mieux pour le traitement des jeunes. La question est importante, elle n'est pas partisane, et il ne faut pas la prendre à la légère. Nous travaillons en ce sens.

Je vais dire ce qui suit, Monsieur le président, et je vais le garantir à l'opposition et aux gens du Nouveau-Brunswick : La décision à prendre sera prise avec objectivité, dans l'intérêt supérieur des jeunes et des familles du Nouveau-Brunswick qui ont besoin des soins. Elle ne sera pas prise pour des raisons politiques. Merci, Monsieur le président.

M. G. Arseneault : Monsieur le président, j'aimerais dire au ministre, par votre intermédiaire, que l'emplacement a déjà été choisi. Le centre sera à Campbellton, et j'oserais dire que l'ombud est allé trop loin en l'examinant et en essayant de le relocaliser. L'ombud a reçu le mandat d'examiner le Centre hospitalier Restigouche, et non l'établissement pour les jeunes.

Je demande encore au ministre de s'engager à faire en sorte que la construction de cet établissement pour les jeunes commence immédiatement. Sinon, il semble que quelqu'un essaie de saboter les plans de recrutement de Vitalité. Pourquoi les gens s'engageraient-ils à venir au centre pour jeunes si la construction est en attente? Ouvrons le centre. Commençons la construction. Offrons les services dont les gens ont besoin dans la province. L'emplacement du centre est déjà choisi, et ce sera à Campbellton. Je demande au ministre de prendre une décision là-dessus immédiatement.

L'hon. M. Flemming : L'hypothèse qui sous-tend la question du député veut que les mesures déjà prises demeurent en place. Cela revient à dire que, après avoir créé Cannabis NB, on doit alors continuer à ne rien faire ou continuer à appliquer les mesures prises.

La question est d'ordre clinique. La question n'est pas politique. Je sais que le député d'en face défend les intérêts de sa circonscription, mais le gouvernement actuel défend ceux des jeunes et des familles du Nouveau-Brunswick.



[Original]

Personnel infirmier

M. LePage : Merci, Monsieur le président.

[Traduction]

Nous venons d'entendre le ministre de la Santé répondre à quelques questions concernant l'élimination du financement relatif au programme en sciences infirmières, mais ma question est destinée au ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail. Le ministre s'est-il réuni avec les universités, celles-ci n'ayant pas été consultées? Nous avons été consternés par la nouvelle, comme les universités l'ont été, bien sûr. Le ministre a-t-il rencontré les universités et les syndicats représentant le personnel infirmier pour défendre les patients et la profession infirmière dans la province?

L'hon. M. Holder : Merci, Monsieur le président. Ce que je peux dire au député d'en face correspond exactement à ce que le ministre de la Santé a dit. Nous ne pouvons pas continuer à dépenser des millions et des millions de dollars dans la province sans obtenir le moindre résultat. Je sais que les gens de l'autre côté veulent défendre l'engagement de telles dépenses, mais nous, de ce côté-ci de la Chambre, ne le ferons pas. Le fait est que nous rencontrerons l'Association des infirmières et infirmiers, le Syndicat des infirmières et infirmiers, les universités et les autres parties prenantes, telles que le ministère de la Santé et mon ministère, et que nous élaborerons une stratégie en matière de sciences infirmières pour la province qui mènera en fait à l'obtention de résultats et à la prestation des services infirmiers que les gens de la province méritent.

(Exclamation.)

L'hon. M. Holder : Le député d'en face veut savoir quand. Le tout sera fait bien plus rapidement que sous la direction de l'ancien gouvernement.

Cannabis NB

M. Austin : Merci, Monsieur le président. Le gouvernement se dit fier d'être financièrement responsable et de faire de meilleurs choix quant à la façon dont l'argent provenant des impôts est dépensé, et je m'en réjouis, mais nous avons ici un exemple flagrant de gaspillage et de perte inutiles sans aucun avantage pour le contribuable. Dès le début de la légalisation du cannabis, l'Alliance des gens a demandé que la vente au détail soit confiée au secteur privé pour que, de son côté, le gouvernement fasse ce qu'il était censé faire, c'est-à-dire réglementer le produit et le taxer. Monsieur le président, étant donné que des millions de dollars ont déjà été perdus et que les contribuables continuent de subventionner la vente de marijuana, je pose



au premier ministre la question suivante : Fera-t-il ce qu'il convient de faire, chose que le gouvernement libéral n'a pas su faire, et privatisera-t-il enfin Cannabis NB?

L'hon. M. Higgs : Je vous remercie de la question. Nous avons été consternés par la nouvelle d'une perte de 12 millions de dollars survenue au cours des six premiers mois. Ce que je peux assurer au chef de l'Alliance des gens, c'est que nous ne continuerons pas — mais alors pas du tout — à subir de telles pertes. Nous examinerons toutes les possibilités, ce qui peut effectivement comprendre la privatisation. Nous considérerons tous les faits à cet égard et nous nous pencherons sur l'entente épouvantable qui a été conclue dans l'ensemble de la province au nom de la vente de cannabis. Nous avons dit la chose suivante bien avant que le tout se concrétise. Nous avons dit que la seule province qui pourrait perdre de l'argent... Qui d'autre pourrait perdre de l'argent? Eh bien, nous avons trouvé un moyen d'en perdre.

Nous trouverons une façon de rendre le modèle d'affaires opérationnel tout en protégeant la population. J'ai hâte de travailler avec mes collègues ici à la détermination d'une solution qui pourrait convenir. Je veux assurer au chef de l'Alliance des gens que la privatisation n'est effectivement pas exclue et qu'elle pourrait bel et bien faire partie de la solution. Merci beaucoup.

M. Austin : Eh bien, Monsieur le président, je peux vous dire que, grâce au fouillis que le précédent gouvernement libéral a créé en ce qui a trait à Cannabis NB, il y en a un qui ne perd pas d'argent, et c'est Johnny, le petit revendeur du coin.

Quoi qu'il en soit, si l'on regarde ce qui se fait ailleurs en Amérique du Nord, on peut s'arrêter sur des endroits comme l'Alaska, la Californie, le Colorado et l'Alberta, ici, au Canada, qui disposent de modèles d'affaires privés générant des millions de dollars — des millions de dollars — qui sont injectés dans les soins de santé, le maintien de l'ordre et de la sécurité, l'éducation et toutes sortes de services dont nous avons besoin dans la province pour pouvoir accroître nos services publics. Le gouvernement devrait cesser de s'occuper d'activités dont il ne devrait pas s'occuper. La vente de marijuana et de bière ne devrait pas figurer au tableau.

Je vais encore une fois demander ceci au premier ministre. Je me réjouis que la privatisation soit envisagée, sans pénalité, d'ailleurs, dans les cas de résiliation des baux. Le gouvernement actuel s'engagera-t-il à agir immédiatement au lieu d'entreprendre une étude interminable? Privatisons la vente au détail. Confions le tout au secteur privé.

L'hon. M. Steeves : Je remercie le député de la question, Monsieur le président. Oui, Cannabis NB est en mauvaise posture. J'aimerais bien voir le personnel de Cannabis NB venir dire ceci : Nous avons besoin d'aide. Les employés ont effectivement besoin d'aide, et nous les aiderons.

Savez-vous quoi? Nous avons déjà entrepris une étude qui nous a permis de cerner trois options possibles. Nous examinons ces options pour décider de l'orientation que nous choisirons, mais une aide peut être fournie en ce qui a trait à Cannabis NB et au modèle



d'affaires. Je suis d'accord que le rôle du gouvernement est de régler. Le rôle du gouvernement n'est pas de faire des affaires. Nous devons trouver une façon de remédier à la situation. Le rôle du gouvernement ne consiste pas à subir des pertes d'environ 12 millions de dollars ni à subventionner la vente de cannabis. Alors, oui, nous nous penchons sur la question. Les études ont été réalisées, et nous sommes impatients d'aller de l'avant. Merci.

[Original]

Herbicides

M. K. Arseneau : Merci, Monsieur le président.

[Traduction]

Dans le budget présenté par le gouvernement conservateur et appuyé par l'Alliance des gens, 2,3 millions de dollars des contribuables sont prévus pour payer le glyphosate qui sera épandu sur les terres de la Couronne — ou, plutôt, les terres non cédées des Mi'kmaq, des Wolastoqiyik et des Pescomodys —, que tout le monde utilise, mais qui ne profitent qu'à quelques personnes.

[Original]

Les preuves scientifiques démontrent clairement les effets néfastes du glyphosate sur les animaux, notamment sur leur foie et sur leurs reins ; cela nous est d'ailleurs souvent rapporté par les amateurs de chasse de la province. Les effets néfastes s'étendent également aux humains. Le ministre de l'Environnement et des Gouvernements locaux, qui est aussi le député de New Maryland-Sunbury, a-t-il signé les permis d'épandage de glyphosate pour 2019?

[Traduction]

L'hon. M. Carr : Merci, Monsieur le président. Excusez-moi d'avoir mis du temps à me lever pour répondre, mais la traduction ne permettait pas vraiment de savoir à qui la question était posée. J'y répondrai, puisque vous me la posez, finalement, comme nous l'avons compris.

En fait, aucun permis n'a encore été signé ce printemps. Mon collègue ici et moi discutons avec beaucoup de diligence du plan que nous suivrons dorénavant pour réduire le nombre de permis au Nouveau-Brunswick. Il a parlé très catégoriquement — et je le dirai en ses propres mots — de pourvoir à la nourriture de nos chevreuils, par exemple, dans la province. Nous prenons cela très au sérieux.

Mon collègue de Développement de l'énergie et des ressources a passé beaucoup de temps à discuter avec les clubs de chasse et de pêche de la province. Nous parlons avec Forêt NB de la manière dont nous pouvons apporter des changements. Nous avons parlé avec Énergie NB de la



manière dont nous pouvons apporter des changements pour commencer à réduire l'épandage dans la province. Nous continuerons d'agir ainsi. Nous pensons que c'est la bonne façon d'agir.

[Original]

M. K. Arseneau : Merci, Monsieur le président. Donc, le ministre va-t-il signer les permis cette année? Il ne les a pas encore signés, donc nous avons encore une chance. Si le ministre les signe, cela veut-il aussi dire qu'il autorisera l'arrosage dans les bassins versants, dont des milliers de personnes dépendent pour leur eau potable?

J'aimerais rappeler au ministre que, d'après l'article 14 de la *Loi sur le contrôle des pesticides* du Nouveau-Brunswick, nul ne peut appliquer un pesticide sur une région de la province, y compris une étendue d'eau, sauf si le ministre délivre un permis.

[Traduction]

Il est dit dans le paragraphe 11(3) de la même loi : « Le ministre peut refuser de délivrer le permis [...] lorsqu'il le juge indiqué ». Monsieur le président, le ministre a le pouvoir de délivrer ou de refuser d'utiliser les permis en question. Il a aussi le pouvoir de modifier les décrets de désignation des bassins versants qui sont des sources d'eau potable, en vertu de la *Loi sur l'assainissement de l'eau*. Voici ma question : Le ministre interdira-t-il l'épandage de glyphosate dans les bassins versants protégés qui sont des sources d'eau potable au Nouveau-Brunswick, tels que ceux du ruisseau Turtle et de la rivière Charlo?

L'hon. M. Carr : Je tiens encore une fois à remercier le député de Kent-Nord de l'excellente question qu'il a posée. J'apporterai un complément à la réponse que je viens de donner il y a une minute. Nous travaillons à mettre en place un plan à long terme. De toute évidence, les plans des deux ou trois dernières années doivent se poursuivre quelque peu. Nous devons protéger des plantations dans certains secteurs et nous devons nous assurer qu'elles sont viables.

Cela dit, mon collègue et moi aurons des nouvelles réjouissantes à annoncer bientôt — très bientôt, en plus. Certaines de ces nouvelles auront probablement trait à des discussions sur nos secteurs protégés de bassins hydrographiques et sur leur importance pour tous les cours d'eau et endroits qu'ils alimentent. Le ruisseau Turtle n'est pas le seul cours d'eau touché, car il y en a énormément. Nous nous penchons notamment sur nos secteurs protégés de bassins hydrographiques. Nous croyons que nous pouvons faire plus. Nous ferons plus, mais il faudra dorénavant planifier un peu. Je vous suis reconnaissant de comprendre cela. Merci.

[Original]

Santé mentale

M^{me} Rogers : Merci, Monsieur le président.



[Traduction]

Monsieur le président, nous savons que l'un des défis liés aux soins de santé mentale est l'accès aux services, au bon moment. Les gens qui sont aux prises avec une maladie mentale ne peuvent pas consulter quand ils en ont le plus besoin. Le défi se présente à l'échelle de la province — dans le Nord, le Sud, l'Est et l'Ouest.

L'un des engagements électoraux du gouvernement actuel était d'engager des psychologues du secteur privé jusqu'à ce que les postes vacants dans le secteur privé soient pourvus. Voici ma question, Monsieur le président : L'engagement pris se concrétisera-t-il, et qu'arrivera-t-il au cours de la prochaine année... Que faisons-nous cette année concernant l'accès en cas d'urgence à des soins de santé mentale?

L'hon. M. Flemming : Je vous remercie de la question. La question qui se pose à nous est certainement légitime et pertinente. La demande en matière de soins de santé mentale progresse plus vite que notre capacité à former des professionnels de la santé. Le Nouveau-Brunswick se heurte à un problème légitime et difficile dans le cas de toutes les ressources humaines. Le Nouveau-Brunswick connaît une pénurie de main-d'oeuvre, non seulement dans les secteurs de la santé et de la santé mentale, mais aussi en général. Une part croissante de notre population vieillit. Auparavant, les familles avaient quatre, cinq, six ou sept enfants — soit les enfants du baby-boom — qui ont atteint maintenant un certain âge ; désormais, les familles n'ont qu'un, deux ou peut-être trois enfants. Nous sommes aux prises avec un grave problème ici. Le problème est réel.

Vous avez d'ailleurs raison. J'ai rencontré un psychologue. Nous devons faire appel au secteur privé. Nous devons attirer dans le système plus de psychologues du secteur privé. La question est bonne.

Le président : Le temps est écoulé, Monsieur le ministre.

M^{me} Rogers : Un engagement à créer 10 nouveaux postes de stagiaires en psychologie pour les étudiants aux cycles supérieurs a aussi été pris en vue de régler le problème urgent des personnes qui attendent trop longtemps pour consulter quand, encore une fois, elles en ont le plus besoin. L'engagement sera-t-il accompli au cours de l'année qui vient afin de régler ce problème accablant?

L'hon. M. Flemming : Comme je l'ai dit, nous connaissons une pénurie de professionnels dans le domaine en question, mais, oui, vous avez raison. Je pense que le recours à des psychologues du secteur privé est une façon légitime d'avoir accès au système. Si le système ne permet pas de former assez de gens pour fournir les services requis au sein des régies de la santé, il est alors tout à fait pertinent d'envisager et d'examiner un recrutement à l'externe. Je remercie la députée d'en face de la question.

Le président : La période des questions est terminée.

