

Legislative Assembly
Province of New Brunswick



Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

JOURNAL OF DEBATES - JOURNAL DES DEBATS (HANSARD)

Daily Sitting 89
Thursday, October 6, 2022

First Session
60th legislature

Honourable Bill Oliver
Speaker

Jour de séance 89
le jeudi 6 octobre 2022

Première session
60^e législature

Présidence de
l'honorable Bill Oliver

CONTENTS

Thursday, October 6, 2022

Statements of Condolence and Congratulation	
Hon. Mr. Crossman, Mr. Bourque	6927
Mr. McKee	6928
Mrs. Anderson-Mason, Mr. LePage	6929
Mr. Coon, Mr. Cullins	6930
Mr. K. Arseneau, Ms. Mitton	6931
Statements by Members	
Ms. Thériault, Mr. Coon	6932
Mr. Cullins, Mr. D. Landry	6933
Mr. K. Arseneau, Ms. Sherry Wilson, Mr. Legacy	6934
Ms. Mitton, Mr. Austin	6935
Oral Questions	
Health Care	
Mr. McKee, Hon. Mr. Fitch	6936
NB Power	
Mr. K. Chiasson, Hon. Mr. Holland	6942
Health Care	
Mr. Gauvin, Hon. Mr. Fitch	6945
Housing	
Ms. Mitton, Hon. Mr. Fitch, Hon. Mary Wilson	6947
Education	
Mrs. F. Landry, Hon. Mr. Cardy	6949
Notice of Opposition Members' Business	
Mr. G. Arseneault	6952
Government Motions re Business of House	
Hon. Mr. G. Savoie	6952
Motions	
No. 112	
Debated	6952
Recorded Vote—Defeated	7004
No. 11	
Debated	7004

TABLE DES MATIÈRES

le jeudi 6 octobre 2022

Déclarations de condoléances et de félicitations	
L'hon. M. Crossman, M. Bourque	6927
M. McKee	6928
M ^{me} Anderson-Mason, M. LePage	6929
M. Coon, M. Cullins	6930
M. K. Arseneau, M ^{me} Mitton	6931
Déclarations de députés	
M ^{me} Thériault, M. Coon	6932
M. Cullins, M. D. Landry	6933
M. K. Arseneau, M ^{me} Sherry Wilson, M. Legacy	6934
M ^{me} Mitton, M. Austin	6935
Questions orales	
Soins de santé	
M. McKee, l'hon. M. Fitch	6936
Énergie NB	
M. K. Chiasson, l'hon. M. Holland	6942
Soins de santé	
M. Gauvin, l'hon. M. Fitch	6945
Logement	
M ^{me} Mitton, l'hon. M. Fitch, l'hon. Mary Wilson	6947
Éducation	
M ^{me} F. Landry, l'hon. M. Cardy	6949
Avis d'affaires émanant de l'opposition	
M. G. Arseneault	6952
Motions ministérielles relatives aux travaux de la Chambre	
L'hon. G. Savoie	6952
Motions	
N ^o 112	
Débat	6952
Vote nominal — Rejet	7004
N ^o 11	
Débat	7004

LIST OF MEMBERS BY CONSTITUENCY

First Session of the 60th Legislative Assembly, 2020-22
 Speaker: Hon. Bill Oliver
 Deputy Speakers: Sherry Wilson and Andrea Anderson-Mason, K.C.

Constituencies	Party	Members
Albert	(PC)	Hon. Mike Holland
Bathurst East—Nepisiquit—Saint-Isidore	(L)	Denis Landry
Bathurst West-Beresford	(L)	René Legacy
Campbellton-Dalhousie	(L)	Guy Arseneault
Caraquet	(L)	Isabelle Thériault
Carleton	(PC)	Hon. Bill Hogan
Carleton-Victoria	(PC)	Hon. Margaret Johnson
Carleton-York	(PC)	Richard Ames
Dieppe	(L)	Roger Melanson
Edmundston-Madawaska Centre	(L)	Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	(PC)	Kris Austin
Fredericton North	(PC)	Hon. Jill Green
Fredericton South	(G)	David Coon
Fredericton West-Hanwell	(PC)	Hon. Dominic Cardy
Fredericton-York	(PC)	Ryan Cullins
Fundy-The Isles-Saint John West	(PC)	Andrea Anderson-Mason, K.C.
Gagetown-Petitcodiac	(PC)	Ross Wetmore
Hampton	(PC)	Hon. Gary Crossman
Kent North	(G)	Kevin Arseneau
Kent South	(L)	Benoît Bourque
Kings Centre	(PC)	Hon. Bill Oliver
Madawaska Les Lacs-Edmundston	(L)	Francine Landry
Memramcook-Tantramar	(G)	Megan Mitton
Miramichi	(PC)	Michelle Conroy
Miramichi Bay-Neguac	(PC)	Réjean Savoie
Moncton Centre	(L)	Robert McKee
Moncton East	(PC)	Hon. Daniel Allain
Moncton Northwest	(PC)	Hon. Ernie Steeves
Moncton South	(PC)	Greg Turner
Moncton Southwest	(PC)	Sherry Wilson
New Maryland-Sunbury	(PC)	Jeff Carr
Oromocto-Lincoln-Fredericton	(PC)	Hon. Mary E. Wilson
Portland-Simonds	(PC)	Hon. Trevor A. Holder
Quispamsis	(PC)	Hon. Blaine Higgs
Restigouche-Chaleur	(L)	Daniel Guitard
Restigouche West	(L)	Gilles LePage
Riverview	(PC)	Hon. R. Bruce Fitch
Rothsay	(PC)	Hon. Hugh J. Flemming, K.C.
Saint Croix	(PC)	Kathy Bockus
Saint John East	(PC)	Hon. Glen Savoie
Saint John Harbour	(PC)	Hon. Arlene Dunn
Saint John Lancaster	(PC)	Hon. Dorothy Shephard
Shediac Bay-Dieppe	(L)	Robert Gauvin
Shediac—Beaubassin—Cap-Pelé	(L)	Jacques LeBlanc
Shippagan-Lamèque-Miscou	(L)	Éric Mallet
Southwest Miramichi-Bay du Vin	(PC)	Mike Dawson
Sussex-Fundy-St. Martins	(PC)	Hon. Tammy Scott-Wallace
Tracadie-Sheila	(L)	Keith Chiasson
Victoria-La Vallée	(L)	Chuck Chiasson

(G) Green Party of New Brunswick

(L) Liberal Party of New Brunswick

(PC) Progressive Conservative Party of New Brunswick

CIRCONSCRIPTIONS

Première session de la 60^e législature, 2020-2022

Président : L'hon. Bill Oliver

Vice-présidentes : Sherry Wilson et Andrea Anderson-Mason, c.r.

Circonscription	Parti	Parlementaires
Albert	(PC)	L'hon. Mike Holland
Baie-de-Miramichi—Neguac	(PC)	Réjean Savoie
Baie-de-Shediac—Dieppe	(L)	Robert Gauvin
Bathurst-Est—Nepisiquit—Saint-Isidore	(L)	Denis Landry
Bathurst-Ouest—Beresford	(L)	René Legacy
Campbellton-Dalhousie	(L)	Guy Arseneault
Caraque	(L)	Isabelle Thériault
Carleton	(PC)	L'hon. Bill Hogan
Carleton-Victoria	(PC)	L'hon. Margaret Johnson
Carleton-York	(PC)	Richard Ames
Dieppe	(L)	Roger Melanson
Edmundston—Madawaska-Centre	(L)	Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	(PC)	Kris Austin
Fredericton-Nord	(PC)	L'hon. Jill Green
Fredericton-Sud	(PV)	David Coon
Fredericton-Ouest—Hanwell	(PC)	L'hon. Dominic Cardy
Fredericton-York	(PC)	Ryan Cullins
Fundy—Les-Îles—Saint John-Ouest	(PC)	Andrea Anderson-Mason, c.r.
Gagetown-Petitcodiac	(PC)	Ross Wetmore
Hampton	(PC)	Hon. Gary Crossman
Kent-Nord	(PV)	Kevin Arseneau
Kent-Sud	(L)	Benoît Bourque
Kings-Centre	(PC)	L'hon. Bill Oliver
Madawaska—Les-Lacs—Edmundston	(L)	Francine Landry
Memramcook-Tantramar	(PV)	Megan Mitton
Miramichi	(PC)	Michelle Conroy
Miramichi-Sud-Ouest—Baie-du-Vin	(PC)	Mike Dawson
Moncton-Centre	(L)	Robert McKee
Moncton-Est	(PC)	L'hon. Daniel Allain
Moncton-Nord-Ouest	(PC)	L'hon. Ernie Steeves
Moncton-Sud	(PC)	Greg Turner
Moncton-Sud-Ouest	(PC)	Sherry Wilson
New Maryland-Sunbury	(PC)	Jeff Carr
Oromocto-Lincoln-Fredericton	(PC)	L'hon. Mary E. Wilson
Portland-Simonds	(PC)	L'hon. Trevor A. Holder
Quispamsis	(PC)	L'hon. Blaine Higgs
Restigouche-Chaleur	(L)	Daniel Guitard
Restigouche-Ouest	(L)	Gilles LePage
Riverview	(PC)	L'hon. R. Bruce Fitch
Rothsay	(PC)	L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.
Saint John-Est	(PC)	L'hon. Glen Savoie
Saint John Harbour	(PC)	L'hon. Arlene Dunn
Saint John Lancaster	(PC)	L'hon. Dorothy Shephard
Sainte-Croix	(PC)	Kathy Bockus
Shediac—Beaubassin—Cap-Pelé	(L)	Jacques LeBlanc
Shippagan-Lamèque-Miscou	(L)	Éric Mallet
Sussex-Fundy-St. Martins	(PC)	L'hon. Tammy Scott-Wallace
Tracadie-Sheila	(L)	Keith Chiasson
Victoria-La-Vallée	(L)	Chuck Chiasson

(L) Parti libéral du Nouveau-Brunswick

(PC) Parti progressiste-conservateur du Nouveau-Brunswick

(PV) Parti vert du Nouveau-Brunswick

CABINET MINISTERS / LE CABINET

Hon. / l'hon. Blaine Higgs	Premier, President of the Executive Council, Minister responsible for Intergovernmental Affairs / premier ministre, président du Conseil exécutif, ministre responsable des Affaires intergouvernementales
Hon. / l'hon. Margaret Johnson	Minister of Agriculture, Aquaculture and Fisheries / ministre de l'Agriculture, de l'Aquaculture et des Pêches
Hon. / l'hon. Arlene Dunn	Minister of Aboriginal Affairs, Minister responsible for Economic Development and Small Business, Minister responsible for Opportunities NB, Minister responsible for Immigration / ministre des Affaires autochtones, ministre responsable du Développement économique et des Petites Entreprises, ministre responsable d'Opportunités NB, ministre responsable de l'Immigration
Hon. / l'hon. Dominic Cardy	Minister of Education and Early Childhood Development / ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
Hon. / l'hon. Gary Crossman	Minister of Environment and Climate Change, Minister responsible for the Regional Development Corporation / ministre de l'Environnement et du Changement climatique, ministre responsable de la Société de développement régional
Hon. / l'hon. Daniel Allain	Minister of Local Government and Local Governance Reform / ministre des Gouvernements locaux et de la Réforme de la gouvernance locale
Hon. / l'hon. Ernie Steeves	Minister of Finance and Treasury Board / ministre des Finances et du Conseil du Trésor
Hon. / l'hon. Dorothy Shephard	Minister of Health / ministre de la Santé
Hon. / l'hon. Hugh J. Flemming, K.C. / c.r.	Attorney General, Minister of Justice / procureur général, ministre de la Justice
Hon. / l'hon. Trevor Holder	Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour / ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail.

CABINET MINISTERS / LE CABINET

Hon. / l'hon. Mary Wilson	Minister of Service New Brunswick, Minister responsible for Military Affairs / ministre de Services Nouveau-Brunswick, ministre responsable des Affaires militaires
Hon. / l'hon. Bruce Fitch	Minister of Social Development / ministre du Développement social
Hon. / l'hon. Tammy Scott-Wallace	Minister of Tourism, Heritage and Culture, Minister responsible for Women's Equality / ministre du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture, ministre responsable de l'Égalité des femmes
Hon. / l'hon. Jill Green	Minister of Transportation and Infrastructure / ministre des Transports et de l'Infrastructure
Hon. / l'hon. Glen Savoie	Minister responsible for La Francophonie / ministre responsable de la Francophonie
Hon. / l'hon. Mike Holland	Minister of Natural Resources and Energy Development / ministre des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie
Hon. / l'hon. Bill Hogan	Minister of Public Safety / ministre de la Sécurité public

[Translation / Traduction]

Daily Sitting 89

Assembly Chamber,
Thursday, October 6, 2022.

Jour de séance 89

Chambre de l'Assemblée législative
le jeudi 6 octobre 2022

10:01

(The House met at 10:01 a.m., with **Hon. Mr. Oliver**, the Speaker, in the chair.

Prayers.)

Statements of Condolence and Congratulation

Hon. Mr. Crossman: Mr. Speaker, Harold Laurence “Hap” Bettle passed at Bobby’s Hospice on June 14, 2022. Hap is survived by his wife of 69 years, Shirley (Hanlon) Bettle of Hampton, New Brunswick; his children, Dale Foster (Andy), Davine Walsh (Ray), and Mark Bettle (Lisa); his grandchildren, Katie Bettle (Ian Rice) and Michael Bettle (Amanda); and his great-grandson, Luke Bettle.

A resident of Hampton since 1965, Hap was involved in many areas of local governance, serving on the school board, the Hampton village council of the time, and the Planning Advisory Committee. He was a charter member of the Hampton Area Chamber of Commerce. He chaired the planning and building committees for both the Dr. V.A. Snow Centre and the Hampton United Church. Hap also served several terms as director of the Atlantic Provinces Chamber of Commerce and on the boards of the Kiwanis Nursing Home in Sussex and the Sussex hospital. Mr. Speaker, Hap Bettle will be remembered as a gentleman and a pillar of the community. Thank you.

10:05

Mr. Bourque : Monsieur le président, je vous demande quelques secondes de plus.

Le vendredi 30 septembre 2022, à l'âge de 67 ans, est décédé paisiblement Oscar LeBlanc, de Bouctouche, mari de Rhonda Richard-LeBlanc. Né à Bouctouche, il était le fils de feu Ovila et de feu Rita (Cormier) LeBlanc.

(La séance est ouverte à 10 h 1 sous la présidence de **l'hon. M. Oliver**.

Prière.)

Déclarations de condoléances et de félicitations

L'hon. M. Crossman : Monsieur le président, Harold Laurence « Hap » Bettle est décédé au Bobby’s Hospice le 14 juin 2022. Hap laisse dans le deuil sa femme depuis 69 ans, Shirley (Hanlon) Bettle, de Hampton, au Nouveau-Brunswick, ses enfants, Dale Foster (Andy), Davine Walsh (Ray) et Mark Bettle (Lisa), ses petits-enfants, Katie Bettle (Ian Rice) et Michael Bettle (Amanda), ainsi que son arrière-petit-fils, Luke Bettle.

Vivant à Hampton depuis 1965, Hap a participé à de nombreux aspects de la gouvernance locale, siégeant au conseil scolaire, au conseil du village de Hampton de l'époque et au comité consultatif de planification. Il était membre fondateur de la Hampton Area Chamber of Commerce. Il a présidé les comités de planification et de construction du Dr. V.A. Snow Centre et de l'église unie de Hampton. Hap a aussi servi plusieurs mandats en tant que directeur de la Chambre de commerce des provinces de l'Atlantique et a siégé aux conseils d'administration du Kiwanis Nursing Home, à Sussex, et de l'hôpital de Sussex. Monsieur le président, on se souviendra de Hap Bettle comme d'un gentleman et d'un pilier de la collectivité. Merci.

Mr. Bourque: Mr. Speaker, I would ask for a few extra seconds.

Oscar LeBlanc, of Bouctouche, husband of Rhonda Richard-LeBlanc, passed away peacefully on Friday, September 30, 2022, at the age of 67. Born in Bouctouche, he was the son of the late Ovila and late Rita (Cormier) LeBlanc.

Il manquera beaucoup à sa femme, Rhonda ; à ses filles, Isabelle LeBlanc (Louis-Philippe), de Shediac, et Monette LeBlanc-Richard (Jason), de Sainte-Marie-de-Kent ; à la mère de ses enfants, Lucie ; à son beau-fils, Jeremy Chiasson, et à ses petites-filles, Monica et Mélanie. Il laisse également dans le deuil sa sœur, Alberta, et ses frères, Rhéal, Fernand et Paul, ainsi que plusieurs neveux et nièces. Un frère, Albert, l'a prédécédé dans la tombe.

Oscar était très dévoué à sa collectivité de Bouctouche. Il a été conseiller municipal pendant 15 ans et il a fait partie de plusieurs, plusieurs comités. Il avait une passion pour les chevaux et il passait beaucoup de temps à s'en occuper et à les entraîner.

Oscar était proche des gens, généreux de sa personne et soucieux d'améliorer le sort de sa collectivité. De plus, son sens de l'humour ne laissait personne indifférent. Oscar était aussi dévoué au Parti libéral. Avec son départ, je perds un de mes fidèles alliés, mais surtout, je perds un ami cher.

Repose en paix, mon « chum », et veille sur tes proches qui t'ont tant aimé. Merci.

Mr. McKee: Thank you, Mr. Speaker. I will ask for a few extra seconds as well.

It is with sadness that I recognize the passing of Georgio Gaudet, 82, of Fredericton, New Brunswick, who passed away on September 11, 2022. The eldest of eight children, he was born in Memramcook to the late Louis and Alice (Gauvin) Gaudet on June 3, 1940. He will be sadly missed by his wife of 58 years, Rosella; his children, Micheline (Mike Joyce), Bertrand, and Monica (Andy Justason); and his grandchildren, Matthew, Danielle, Kody, Billy, Connor, Eve, and Kat.

Georgio was a devoted public servant who had an extraordinary career, which he began in 1964 as a social worker for the New Brunswick Department of Youth and Welfare. In 1973, he made his way to the Privy Council Office in Ottawa, subsequently holding senior positions within Health and Welfare Canada. His passions for both his home province and social policy brought him back to New Brunswick in 1977, where he became the youngest-ever deputy minister for the Department of Social Services. Georgio served as deputy minister for several other departments within the provincial government until he was called to the Premier's Office during Frank McKenna's

He will be greatly missed by his wife, Rhonda, his daughters, Isabelle LeBlanc (Louis-Philippe), of Shediac, and Monette LeBlanc-Richard (Jason), of Sainte-Marie-de-Kent, the mother of his children, Lucie, his stepson, Jeremy Chiasson, and his granddaughters, Monica and Mélanie. He is also survived by his sister, Alberta, and brothers, Rhéal, Fernand, and Paul, as well as several nieces and nephews. He was predeceased by a brother, Albert.

Oscar was very dedicated to his community of Bouctouche. He was a municipal councillor for 15 years and served on many committees. He had a passion for horses and spent a lot of time looking after and training them.

Oscar was caring, generous, and concerned about improving his community. He also had a very keen sense of humour. Oscar was also devoted to the Liberal Party. His passing means that I am losing one of my loyal allies but, above all, a dear friend.

Rest in peace, buddy, and watch over your loved ones who loved you so much. Thank you.

M. McKee : Merci, Monsieur le président. Je demande aussi quelques instants de plus.

C'est avec tristesse que je signale le décès de Georgio Gaudet, 82 ans, de Fredericton, au Nouveau-Brunswick, le 11 septembre 2022. Aîné d'une famille de huit enfants, il est né le 3 juin 1940 à Memramcook, fils de feu Louis et Alice (Gauvin) Gaudet. Il manquera beaucoup à sa femme depuis 58 ans, Rosella, à ses enfants, Micheline (Mike Joyce), de Bertrand, et Monica (Andy Justason), ainsi qu'à ses petits-enfants, Matthew, Danielle, Kody, Billy, Connor, Eve et Kat.

Georgio était un fonctionnaire dévoué qui a eu une carrière extraordinaire, qu'il a lancée en 1964 en tant que travailleur social pour le ministère de la jeunesse et du bien-être social du Nouveau-Brunswick. En 1973, il a commencé au Bureau du Conseil privé, à Ottawa, et a par la suite occupé des postes de direction à Santé et Bien-être social Canada. Ses passions pour sa province natale et pour la politique sociale l'ont ramené au Nouveau-Brunswick en 1977, lorsqu'il est devenu le plus jeune sous-ministre du ministère des Services sociaux. Georgio a été sous-ministre de plusieurs autres ministères du gouvernement provincial jusqu'à ce qu'il soit appelé au Cabinet du premier ministre pendant le mandat de Frank

tenure from 1993 to 1998, which he considered the pinnacle of his career.

After his public service, Georgio continued to be very active, leading the Memramcook Institute and serving on the board of directors for numerous national and provincial organizations. On behalf of the Legislative Assembly of New Brunswick, I want to extend my sincere condolences to the family and friends of Georgio Gaudet.

Mrs. Anderson-Mason: I have been told that turning 50 is a pretty big deal. I do not know that personally, but I have to say that for the village of Blacks Harbour, it certainly is a big deal. I am pleased to congratulate the village on the 50th anniversary of its incorporation.

For those of you who are not familiar with Blacks Harbour, it is a beautiful community of nearly 1 000 people, located on the Bay of Fundy where we have the highest tides in the world. Blacks Harbour is not only known for its tides. It is also the sardine capital of Canada. There have been many great industries in the community, including Connors Bros., and it now also hosts Cooke Aquaculture, one of the top-managed companies in Canada.

Here is a fun little fact. Not only did Blacks Harbour have its 50th anniversary, so did three pairs of high school sweethearts, all raised and married in Blacks Harbour. Also congratulations to the Breaus, the Stuarts, and the McGarrigles, all celebrating their 50th wedding anniversary as the village of Blacks Harbour celebrates 50 years of being incorporated.

10:10

M. LePage: Merci, Monsieur le président. Un peu plus de deux mois après avoir quitté Vancouver à vélo, Nathaniel Borris, de Val-d'Amour, a finalement terminé sa traversée du Canada en atteignant St. John's, à Terre-Neuve-et-Labrador, le 22 août dernier.

En 10 semaines, Nathaniel a parcouru plus de 6 500 km à vélo. Son périple lui aura permis d'amasser des fonds pour une campagne de financement qu'il avait démarrée au profit de la cause des anciens combattants, lui-même étant réserviste. Diplômé en travail social de l'Université de Moncton, ce voyage était pour lui une petite folie avant d'entreprendre

McKenna, de 1993 à 1998, ce qu'il considérait comme le summum de sa carrière.

Après sa carrière dans la fonction publique, Georgio a continué d'être très actif, dirigeant l'Institut Memramcook et siégeant au conseil d'administration de nombreux organismes nationaux et provinciaux. Au nom de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick, je tiens à offrir mes sincères condoléances à la famille et aux amis de Georgio Gaudet.

M^{me} Anderson-Mason : On m'a dit qu'atteindre 50 est toute une affaire. Je ne le sais pas personnellement, mais je dois dire que, pour le village de Blacks Harbour, c'est certainement toute une affaire. J'ai le plaisir de féliciter le village à l'occasion du 50^e anniversaire de sa constitution.

Pour les gens parmi vous qui ne connaissent pas Blacks Harbour, c'est une belle collectivité de près de 1 000 personnes, située le long de la baie de Fundy, où nous avons les plus hautes marées au monde. Blacks Harbour n'est pas seulement connu pour ses marées. C'est aussi la capitale de la sardine du Canada. Il y a eu beaucoup d'excellentes industries dans la collectivité, y compris Connors Bros., qui accueille maintenant Cooke Aquaculture, l'une des compagnies les mieux gérées au Canada.

Voici un petit fait amusant. Il s'agit du 50^e anniversaire non seulement Blacks Harbour, mais aussi de trois couples qui sont rencontrés à l'école secondaire, qui ont élevés et se sont mariés à Blacks Harbour. Félicitations également aux Breau, aux Stuart et aux McGarrigle, qui célèbrent tous leur 50^e anniversaire de mariage alors que le village de Blacks Harbour marque le 50^e anniversaire de sa constitution.

Mr. LePage: Thank you, Mr. Speaker. Just over two months after leaving Vancouver on a bike, Nathaniel Borris, of Val-d'Amour, finally completed his trip across Canada, reaching St. John's, Newfoundland and Labrador, on August 22.

In 10 weeks, Nathaniel cycled over 6 500 km. His journey allowed him to raise money for a fundraising campaign that he had started for the benefit of veterans, being himself a reservist. He has a degree in social work from the Université de Moncton, and this trip was a little fun for him before undertaking

quelque chose de plus sérieux, comme de se trouver un emploi dans son domaine d'études.

Je profite de l'occasion pour féliciter Nathaniel Borris pour son courage, sa générosité, son audace, sa motivation et sa persévérance. Faire la traversée du Canada à vélo seul est un exploit dont il peut être très fier. Bravo Nathaniel et que les souvenirs de ton aventure te guident dans ta profession. Merci.

Mr. Coon: Mr. Speaker, I would like to congratulate UNB's Faculty of Law and its students for offering free legal services for those who cannot afford a lawyer and do not qualify for Legal Aid. The UNB Legal Clinic has just opened up and is based in the Fredericton Downtown Community Health Centre. It is staffed by law students who will help with civil cases related to tenancy, employment, social assistance, and small claims while providing free legal representation, under faculty supervision, to those in need. The clinic is supervised by Professor Jeannette Savoie. I welcome this new legal clinic as low-income folks often do not have access to legal services because of the limits that Legal Aid operates under.

I invite all members to please join me in congratulating the Faculty of Law, Jeannette Savoie, and the students at UNB for their initiative to provide free legal services to the people of this region. Thank you, Mr. Speaker.

Mr. Cullins: Mr. Speaker, at the conclusion of the 2022 Canada Games in Niagara, Team New Brunswick had 19 medals. Jesse Canney from Durham Bridge had 6 of them—the most medals for a team in New Brunswick. Jesse's sport is male para swimming, and he scored one gold, two silver, and three bronze medals. Plus, he came fourth in the 50 m freestyle. Jesse says his favourite swimming events are the 200 m freestyle and the 200 m individual medley. He trains nine times per week with the Fredericton Aquanauts, once per week with Special Olympics, and three times per week in private training sessions. His hard work and dedication paid off this summer.

something more serious, such as finding a job in his field of study.

I would like to take this opportunity to congratulate Nathaniel Borris for his courage, generosity, boldness, motivation, and perseverance. Cycling alone across Canada is an achievement that he can be very proud of. Well done, Nathaniel, and may the memories of your adventure guide you in your profession. Thank you.

M. Coon : Monsieur le président, j'aimerais féliciter la faculté de droit de UNB et ses étudiants d'offrir des services juridiques gratuits aux personnes qui n'ont pas les moyens de payer les services d'un avocat et qui ne sont pas admissibles à l'Aide juridique. La clinique d'aide juridique de UNB vient d'ouvrir ses portes au Centre de santé communautaire du centre-ville de Fredericton. Le personnel est composé d'étudiants en droit qui aideront dans les affaires au civil liées à la location, à l'emploi, à l'aide sociale et aux petites créances tout en offrant une représentation juridique gratuite, sous la supervision du corps professoral, aux personnes qui en ont besoin. La clinique est supervisée par la P^{re} Jeannette Savoie. Je me réjouis de la nouvelle clinique juridique, car les personnes à faible revenu n'ont souvent pas accès aux services juridiques en raison des limites régissant l'Aide juridique.

J'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter la faculté de droit, Jeannette Savoie, et les étudiants de UNB pour leur initiative visant à fournir des services juridiques gratuits aux gens de la région. Merci, Monsieur le président.

M. Cullins : Monsieur le président, à la fin des Jeux du Canada de 2022 à Niagara, Équipe Nouveau-Brunswick comptait 19 médailles. Jesse Canney, de Durham Bridge, en a remporté six, soit le plus grand nombre de médailles pour une équipe au Nouveau-Brunswick. Le sport de Jesse est la paranatation masculine, et il a remporté une médaille d'or, deux d'argent et trois médailles de bronze. De plus, il a terminé quatrième dans l'épreuve de nage libre de 50 m. Jesse dit que ses épreuves préférées de natation sont la nage libre de 200 m et le virage en quatre nages individuel de 200 m. Il s'entraîne neuf fois par semaine avec les Fredericton Aquanauts, une fois par semaine avec les Jeux olympiques spéciaux et trois fois par semaine au cours de séances d'entraînement privées. Son travail acharné et son dévouement ont porté leurs fruits cet été.

I ask my colleagues to join me in congratulating Jesse Canney for his six-medal performance at the Canada Summer Games.

M. K. Arseneau : Monsieur le président, je souhaite prendre un moment pour féliciter Calix Martin, Chase Martin, Noah Mazerolle et Jérémie Mazerolle, de l'École Mgr-Marcel-François-Richard, à Saint-Louis-de-Kent. La fin de semaine passée, à Cocagne, ces derniers ont su bien représenter leur communauté lors de leur participation à une course de cross-country. De plus, Jérémie Mazerolle a aussi terminé en deuxième position dans une autre course organisée par l'Université de Moncton. C'est grâce à l'organisation de programmes et à l'engagement des membres de la communauté que nos jeunes athlètes réussissent à s'épanouir. Donc, j'invite mes collègues de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick à féliciter Jérémie, Calix, Chase et Noah et à leur souhaiter bonne chance dans leurs prochaines courses et aventures.

Ms. Mitton: Mr. Speaker, I would like to congratulate EOS Eco-Energy, Amlamgog—or Fort Folly First Nation—and all volunteers and community members involved in the most recent planting of the community food forest at the Sackville Community Garden and at Amlamgog. Planting food forests not only addresses food insecurity by utilizing permaculture practices to sustainably produce local food but also helps educate our communities about all the benefits of food forests, including improving biodiversity, reducing runoff, conserving water, and reducing carbon emissions. I could go on.

One important thing is community resiliency in the face of climate change. I recently had the chance to visit one of the food forests at Fort Folly to see the trees, shrubs, berries, and plants that were planted this spring. Many of them have medicinal, cultural, and traditional importance, such as cedar and birch trees, Labrador tea, and more. It is a special space, and I cannot wait to see how it grows.

Mr. Speaker, I invite all members of the House to join me in congratulating and thanking all those involved in making these food forests a reality.

Je demande à mes collègues de se joindre à moi pour féliciter Jesse Canney pour sa performance, remportant six médailles aux Jeux d'été du Canada.

Mr. K. Arseneau: Mr. Speaker, I would like to take a moment to congratulate Calix Martin, Chase Martin, Noah Mazerolle, and Jérémie Mazerolle, from École Mgr-Marcel-François-Richard, in Saint-Louis de Kent. Last weekend, in Cocagne, they represented their community very well during their participation in a cross-country race. In addition, Jérémie Mazerolle finished second in another race organized by the Université de Moncton. It is through the organization of programs and the commitment of community members that our young athletes are able to thrive. I therefore invite my colleagues in the New Brunswick Legislative Assembly to congratulate Jérémie, Calix, Chase, and Noah, and wish them well in their future races and adventures.

M^{me} Mitton : Monsieur le président, j'aimerais féliciter EOS Éco-Énergie, à Amlamgog — ou Première Nation de Fort Folly — et tous les bénévoles et les membres de la collectivité qui ont participé à la plus récente plantation de la forêt nourricière communautaire au Sackville Community Garden et à Amlamgog. Planter des forêts nourricières permet non seulement de s'attaquer à l'insécurité alimentaire en utilisant des pratiques de permaculture pour produire durablement des aliments locaux, mais aussi de contribuer à sensibiliser nos collectivités à tous les avantages des forêts nourricières, y compris l'amélioration de la biodiversité, la réduction du ruissellement, la conservation de l'eau et la réduction des émissions de carbone. Je pourrais continuer.

Une chose importante est la résilience communautaire face au changement climatique. J'ai récemment eu la chance de visiter l'une des forêts nourricières de Fort Folly pour voir les arbres, les arbustes, les baies et les plantes qui ont été plantés ce printemps. Beaucoup d'entre eux ont une importance médicinale, culturelle et traditionnelle, comme les cèdres et les bouleaux, le thé du Labrador et ainsi de suite. C'est un espace spécial, et j'ai hâte de voir comment il grandira.

Monsieur le président, j'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter et remercier tous les gens qui ont participé aux efforts pour que les forêts nourricières en question deviennent une réalité.

10:15

Déclarations de députés

M^{me} Thériault : Monsieur le président, octobre est le Mois de la sensibilisation au cancer du sein. À cette occasion, le Partenariat pour le cancer du sein et des cancers féminins du Nouveau-Brunswick — parce qu'on parle aussi du cancer du col utérin, du cancer des ovaires et celui de l'utérus — relance sa campagne annuelle Coloriez le NB en rose où les localités de toute la province sont encouragées à entreprendre des initiatives de sensibilisation et démontrer leur soutien envers les survivantes du cancer.

J'ai moi-même promis à la présidente de ce partenariat, Claire LeBlanc, que j'allais en parler à l'Assemblée législative. Alors, promesse tenue : Les 49 parlementaires portent aujourd'hui le ruban rose en guise de solidarité. Ces rubans ont été préparés avec amour par le groupe Action-Revivre, chez nous, à Caraquet.

Pour terminer, mon intervention se veut également un rappel de l'importance de la prévention du cancer par de saines habitudes de vie et surtout par le dépistage régulier.

Hommages à toutes celles qui nous ont quittés et hommages à celles qui se battent et merci au PCSCFNB pour son soutien. Merci.

Mr. Coon: Mr. Speaker, Hurricane Fiona devoured Prince Edward Island's coasts, demolishing its famous sand dunes and dragging them out to sea, along with its tourism industry. Fishermen along New Brunswick's East Coast lost half of their lobster traps to Fiona's fury. Tens of thousands of Maritimers are without power nearly two weeks after Fiona hit. We are reaping the climate carnage that scientists have— for more than 30 years—been repeatedly warning us would happen if growth in fossil fuels continued, as it has.

Fiona was nothing compared to the devastation experienced recently in Pakistan, with a third of that country underwater, displacing 32 million people. UN Secretary-General António Guterres, touring Pakistan this week, issued a global appeal to “stop the madness;

Statements by Members

Ms. Thériault: Mr. Speaker, October is Breast Cancer Awareness Month. On this occasion, the New Brunswick Breast and Women's Cancer Partnership— because this relates to cervical, ovarian, and uterine cancer—is relaunching its annual Colour NB Pink campaign, where communities across the province are encouraged to undertake awareness initiatives and show their support for cancer survivors.

I myself promised the chair of this partnership, Claire LeBlanc, that I would raise the issue at the Legislative Assembly. So, promise kept: All 49 MLAs are wearing the pink ribbon today in solidarity. These ribbons were lovingly prepared by the Action Revivre group back home in Caraquet.

In closing, my remarks are also a reminder of the importance of cancer prevention through healthy lifestyles and, especially, regular screening.

We pay our respects to all those who have left us and to those who are fighting, and we thank NBBWCP for its support. Thank you.

M. Coon : Monsieur le président, l'ouragan Fiona a dévasté les côtes de l'Île-du-Prince-Édouard, démolissant ses célèbres dunes et les entraînant vers la mer, et a aussi durement frappé l'industrie touristique de l'île. La violence de Fiona a détruit la moitié des casiers à homards des pêcheurs de la côte est du Nouveau-Brunswick. Des dizaines de milliers de personnes des Maritimes sont sans électricité depuis près de deux semaines après l'arrivée de Fiona. Nous constatons le carnage climatique dont les scientifiques nous préviennent sans cesse — depuis plus de 30 ans — si la croissance des combustibles fossiles se poursuit, comme elle l'a fait.

Fiona n'était rien en comparaison de la dévastation vécue récemment au Pakistan, où un tiers du pays est sous l'eau, déplaçant 32 millions de personnes. Le secrétaire général de l'ONU, António Guterres, en tournée au Pakistan cette semaine, a lancé un appel mondial : « arrêtez cette folie. Investissez dès maintenant dans les énergies renouvelables. Mettez fin

end the war with nature; invest in renewable energy now". I could not have said it better.

Mr. Cullins: Mr. Speaker, the great political philosopher Aristotle once said that democracy arose from men's thinking that if they are equal in any respect, they are equal absolutely.

That is the government's intention with local governance reform, making all New Brunswickers equal—absolutely. Approximately 30% of New Brunswickers are without local representation. We are reducing the democratic deficit in New Brunswick, especially in rural communities such as my riding of Fredericton-York. New Brunswickers in every corner of our province deserve to have their voice heard and deserve the right to choose their representatives via the ballot box. I encourage all New Brunswickers to go vote on November 28 and have a say in moving their communities forward.

M. D. Landry : Merci, Monsieur le président. Notre système de santé est en crise, et la pénurie du personnel infirmier constitue un problème majeur. Les salles d'urgence ferment ou réduisent leurs heures d'ouverture, les services hospitaliers sont fermés parce qu'il n'y a pas assez de personnel infirmier et les ambulances sont redirigées d'un hôpital à un autre en raison d'une telle pénurie.

Nursing homes cannot provide proper patient care because nurses have to see more patients than they can possibly handle, and the nurses working in the health care system—for whom we are so grateful—are severely stressed and overworked. The government was warned about this crisis over and over again but seems to be ignoring it. Treating nurses with respect, paying them a competitive wage, and working with the Nurses Association, the Nurses' Union, our universities, and our community colleges in order to develop an effective strategy to recruit, retain, and train nurses—these need to be priorities for this government. Thank you, Mr. Speaker.

à la guerre contre la nature ». Je n'aurais pas pu mieux le dire.

M. Cullins : Monsieur le président, le grand philosophe politique Aristote a dit un jour que la démocratie est née de l'idée que ceux qui sont égaux sous un rapport quelconque sont égaux sous tous les rapports.

C'est l'intention du gouvernement en ce qui concerne la réforme de la gouvernance locale, à savoir rendre égaux tous les gens du Nouveau-Brunswick — sous tous les rapports. Environ 30 % des gens du Nouveau-Brunswick n'ont pas de représentation locale. Nous réduisons le déficit démocratique au Nouveau-Brunswick, surtout dans les collectivités rurales comme ma circonscription de Fredericton-York. Les gens du Nouveau-Brunswick de tous les coins de notre province méritent de faire entendre leur voix et méritent le droit de choisir leurs représentants par l'entremise des urnes. J'encourage tous les gens du Nouveau-Brunswick à aller voter le 28 novembre et à avoir leur mot à dire pour faire avancer leurs collectivités.

Mr. D. Landry: Thank you, Mr. Speaker. Our health care system is in crisis, and the nursing shortage is a major problem. Emergency rooms are closing or reducing their hours of operation, hospital wards are closed because there are not enough nurses, and ambulances are being redirected from one hospital to another because of this shortage.

Les foyers de soins ne peuvent pas fournir des soins appropriés aux patients parce que les membres du personnel infirmier doivent voir plus de patients qu'ils sont en mesure de faire et que les membres du personnel infirmier qui travaillent dans le système de soins de santé — auxquels nous sommes si reconnaissants — sont gravement stressés et surchargés. Le gouvernement a été prévenu d'une telle crise à maintes reprises, mais semble l'ignorer. Traiter les membres du personnel infirmier avec respect, leur verser un salaire concurrentiel et travailler avec l'Association des infirmières et infirmiers, le Syndicat des infirmières et infirmiers, nos universités et nos collègues communautaires afin d'élaborer une stratégie efficace de recrutement, de maintien et de formation du personnel infirmier — voilà quelles doivent être les priorités du gouvernement actuel. Merci, Monsieur le président.

M. K. Arseneau : Monsieur le président, déjà plus de 19 mois depuis que la juge Yvette Finn et John McLaughlin ont été nommés commissaires pour entreprendre une révision de la *Loi sur les langues officielles*. Depuis déjà 10 mois que les commissaires ont complété leur mandat et présenté le rapport final contenant des recommandations afin de réviser la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick. Déjà 10 mois, et silence radio de la part du gouvernement; déjà 10 mois et aucune action entreprise afin d'assurer une égalité réelle entre les communautés linguistiques du Nouveau-Brunswick.

Il est clair qu'il y a une langue qui est plus égale que l'autre ici, dans la capitale. Travailler en français, à Fredericton, après 50 ans de bilinguisme officiel est encore une lutte quotidienne contre une bureaucratie qui se cache derrière des conventions non écrites. Pour un gouvernement qui se targue d'être efficace, sa capacité de passer à l'action laisse à désirer ou bien notre premier ministre et ses collègues croient-ils encore qu'il y a une langue plus officielle que l'autre.

10:20

Ms. Sherry Wilson: Mr. Speaker, October is a time of beauty in New Brunswick. The leaves are changing colour, and pumpkin spice is everywhere. Thanksgiving is right around the corner, and Halloween not long after. But this October is also a month for our democratic process to move into high gear. Saturday, October 8, will see the notice of local government elections published and nominations opening. On Tuesday, October 11, returning offices will open. And Friday, October 28, is the date that nominations will close at 2 p.m. sharp. We are fortunate to live in a province of great natural beauty and with great democratic freedom. I encourage candidates for local government to visit <www.electionsnb.ca> in order to learn more about important dates and times for the November elections. Happy Thanksgiving to all.

Mr. Legacy: Mr. Speaker, when we ask the Premier to invest in this province, he often resorts to storytelling. His favourite story is that we Liberals want to buy TVs at Walmart for half price and that all we are going to end up with is a bunch of TVs and a maxed-out credit card. That is sort of right, but the actual story is that the roof on our house is leaking, the

Mr. K. Arseneau: Mr. Speaker, it has already been over 19 months since Judge Yvette Finn and John McLaughlin were appointed commissioners to undertake a review of the *Official Languages Act*. It has already been 10 months since the commissioners completed their mandate and presented the final report containing recommendations to review the *New Brunswick Official Languages Act*. It has already been 10 months, and there is radio silence from the government; it has already been 10 months, and no action has been taken to ensure actual equality between the New Brunswick linguistic communities.

One language is clearly more equal than the other here in the capital. Working in French in Fredericton after 50 years of official bilingualism is still a daily struggle against a bureaucracy that hides behind unwritten conventions. For a government that prides itself on being efficient, its ability to take action falls short, or do our Premier and his colleagues still believe that one language is more official than the other?

M^{me} Sherry Wilson : Monsieur le président, octobre est un beau temps au Nouveau-Brunswick. Les feuilles changent de couleurs, et les épices à la citrouille sont partout. Le jour de l'Action de grâces approche, et Halloween aura lieu peu de temps après. Mais cet octobre est aussi un mois où notre processus démocratique accélèrera à grande vitesse. Le samedi 8 octobre verra la publication de l'avis d'élections de gouvernements locaux et l'acceptation des mises en candidature. Le mardi 11 octobre, les bureaux de directeurs du scrutin ouvriront. Et le vendredi 28 octobre est la date à laquelle les mises en candidature se termineront à 14 h précises. Nous avons la chance de vivre dans une province dotée d'une grande beauté naturelle et d'une grande liberté démocratique. J'encourage les personnes candidates au gouvernement local à visiter <www.electionsnb.ca> afin d'en savoir plus sur les dates et échéances importantes pour les élections de novembre. Joyeux jour de l'Action de grâce à tout le monde.

M. Legacy : Monsieur le président, lorsque nous demandons au premier ministre d'investir dans cette province, il raconte souvent des histoires. Son histoire préférée est que nous, les Libéraux, voulons acheter des téléviseurs chez Walmart à moitié prix et que nous finirons tous par avoir un tas de téléviseurs et une carte de crédit qui a atteint son maximum. C'est un peu

windows are drafty, our heating system is outdated, and the feds are willing to give us 50% to help fix this right now. And, on top of that, we have the cash to do it. We do not have to use that famous credit card. What the Premier is saying is that we should take that extra cash and make a lump-sum payment on our mortgage, and when the house needs repair, we will be able to remortgage it to fix it. That makes no sense. We need the repairs right now, Mr. Speaker. We need the repairs right now, and we have money; but the feds might not always be there to give us 50%. You might want to think on that.

Ms. Mitton: Mr. Speaker, as New Brunswickers face a potential power rate hike of 8.9%, I cannot help thinking about how we got here and about the impact of power rate increases on New Brunswickers who are already struggling to pay their bills. What if the Liberals had not folded Efficiency NB? What if this Premier was not a former oil executive and actually cared about the climate crisis? What if the Liberal and PC governments had invested enough in energy efficiency and ambitious green energy targets? Not only have these climate deniers and climate delayers doomed us to face climate destruction, but they have also not done enough to help the most vulnerable with power rates that are going up. Yesterday, the Minister of Natural Resources and Energy Development said that the feds in Ottawa should ensure that funds are unlocked to get people off heating oil. Well, I call on the minister to ensure that funds are unlocked to adequately fund energy efficiency. Do it as quickly as possible, and do not restrict the program to only one company.

Mr. Austin: I remember that, back in 2008, there was a lot of talk and no action from the Liberal government in relation to municipal reform. Over a decade later, our government is now on track to finalize the much-

juste, mais la vraie histoire est que le toit de notre maison coule, que les fenêtres laissent passer des courants d'air, que notre système de chauffage est désuet et que le gouvernement fédéral est prêt à nous accorder 50 % pour aider à résoudre le problème dès maintenant. Et, en plus de cela, nous avons l'argent pour le faire. Nous n'avons pas besoin d'utiliser la fameuse carte de crédit. Ce que dit le premier ministre, c'est que nous devrions prendre l'argent supplémentaire, faire un paiement forfaitaire sur notre hypothèque et que, lorsque la maison aura besoin de réparations, nous serons en mesure de la réhypothéquer pour la réparer. Cela n'a aucun sens. Nous avons besoin des réparations dès maintenant, Monsieur le président. Nous avons besoin des réparations dès maintenant, et nous avons l'argent, mais le fédéral n'est peut-être pas toujours là pour nous accorder 50 %. Vous voudrez peut-être y réfléchir.

M^{me} Mitton : Monsieur le président, alors que les gens du Nouveau-Brunswick sont confrontés à une hausse potentielle du tarif d'électricité atteignant 8,9 %, je ne peux m'empêcher de penser à la façon dont nous en sommes arrivés là et aux répercussions des hausses des tarifs d'électricité sur les gens du Nouveau-Brunswick qui ont déjà de la difficulté à payer leurs factures. Qu'advierait-il si les Libéraux n'avaient pas aboli Efficacité NB? Qu'advierait-il si l'actuel premier ministre n'était pas un ancien dirigeant du secteur pétrolier et qu'il se souciait réellement de la crise climatique? Qu'advierait-il si les gouvernements libéraux et progressistes-conservateurs avaient suffisamment investi dans l'efficacité énergétique et dans des cibles ambitieuses en matière d'énergie verte? De tels climatologues et climatologues nous ont non seulement condamnés à affronter la destruction par le climat, mais ils n'ont pas non plus fait assez pour aider les plus vulnérables quant aux tarifs d'électricité à la hausse. Hier, le ministre des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie a déclaré que le fédéral à Ottawa devrait veiller à ce que les fonds soient débloqués pour que les gens cessent d'utiliser le mazout de chauffage. Eh bien, je demande au ministre de veiller à ce que les fonds soient débloqués pour financer adéquatement l'efficacité énergétique. Faites-le le plus rapidement possible et ne limitez pas le programme à une seule compagnie.

M. Austin : Je me souviens que, en 2008, il y a eu beaucoup de discussions et aucune action de la part du gouvernement libéral quant à la réforme municipale. Plus d'une décennie plus tard, notre gouvernement est

needed reforms that have been sidelined for far too long. Municipal reform will enable local areas to join together in order to tackle the challenges that they face and cast a coordinated vision. Mr. Speaker, this will be the first time for many New Brunswickers in rural areas to be able to vote for local representation. It is a perfect opportunity for residents across New Brunswick to step forward and be part of the future. I want to encourage anyone interested in running for the new municipalities and rural districts to get their nomination papers into Elections New Brunswick between October 8 and October 28. Thank you, Mr. Speaker.

Oral Questions

Health Care

Mr. McKee: Thank you, Mr. Speaker. I am going to try to do things a little differently today. We are going to be a little more direct and hopefully get answers back that are a little more direct. Yesterday, the Minister of Health talked about a pilot project in the Bathurst area to reduce wait times for cataract surgeries. He spoke of it during his minister's statement, and he also brought it up earlier in the week, saying that they are reducing wait times for surgeries and that they are working on that.

We know that at the present time, there are many people on the wait-list for all surgeries in the province. It was last reported that there are 22 000 people in the queue waiting for surgeries that have astronomical wait times. So, could the minister please advise how many New Brunswickers are on the list and waiting for a surgery right now.

10:25

Hon. Mr. Fitch: Mr. Speaker, maybe the member opposite could clarify. He said "waiting for a surgery". Could he clarify which specific surgeries he wants the number for?

maintenant en voie de mettre au point les réformes si nécessaires qui ont été mises de côté pendant beaucoup trop longtemps. La réforme municipale permettra aux secteurs locaux de s'unir afin de relever les défis auxquels ils sont confrontés et de lancer une vision coordonnée. Monsieur le président, ce sera la première fois que bon nombre de gens du Nouveau-Brunswick des régions rurales pourront voter pour une représentation locale. C'est une occasion idéale pour les gens partout au Nouveau-Brunswick d'aller de l'avant et de faire partie de l'avenir. Je tiens à encourager toutes les personnes qui souhaitent présenter leur candidature dans les nouvelles municipalités et les nouveaux districts ruraux à obtenir leur déclaration de candidature à Élections Nouveau-Brunswick entre le 8 et le 28 octobre. Merci, Monsieur le président.

Questions orales

Soins de santé

M. McKee : Merci, Monsieur le président. Je chercherai à faire les choses un peu différemment aujourd'hui. Nous serons un peu plus directs et nous espérons obtenir des réponses un peu plus directes. Hier, le ministre de la Santé a parlé d'un projet pilote dans la région de Bathurst qui vise à réduire les délais d'attente pour les opérations de la cataracte. Il en a parlé pendant sa déclaration de ministre, et il en a également parlé plus tôt au cours de la semaine, en indiquant que le personnel réduit les délais d'attente pour les interventions chirurgicales et qu'il continue de déployer des efforts à cette fin.

Nous savons que, dans la province, à l'heure actuelle, de nombreuses personnes figurent sur la liste d'attente pour toutes les interventions chirurgicales. Selon le dernier rapport, 22 000 personnes attendent des interventions chirurgicales pour lesquelles les délais d'attente sont astronomiques. Le ministre nous dirait-il donc combien de personnes du Nouveau-Brunswick figurent sur la liste, en attente d'une intervention chirurgicale, à l'heure actuelle?

L'hon. M. Fitch : Monsieur le président, le député d'en face pourrait peut-être apporter des précisions. Il a dit « en attente d'une intervention chirurgicale ». Pourrait-il préciser les interventions chirurgicales pour lesquelles il veut obtenir le chiffre?

Mr. McKee: I said that I want the number of people in the queue waiting for a surgery in the province—all surgical procedures. It was last reported that there were 22 000 people in the queue waiting for a surgery in New Brunswick. I want to know how many are on that list and waiting for a surgery at this present time.

Hon. Mr. Fitch: Mr. Speaker, that list changes on a day-to-day basis, so if the member has a number or if I give him that number, it will change tomorrow. Obviously, he has done the research, and he knows the number. I am wondering why he is asking that question today.

What I will tell you about, Mr. Speaker, is the work that we have done to make sure that things are going to get better here in New Brunswick, especially for those people waiting for surgery—be it hip, knee, cancer, or cataract surgery. The list goes on and on and on. Hip replacements, again, are moving to a point that . . . I have heard of a hip replacement even being done as a day surgery if it is uncomplicated and, again, if looking for a bed available for the surgery.

One of the things that is so important is to make sure that we have the recruiting and the staff in place to do those surgeries and to provide support. That is why we have undertaken a significant amount of recruitment, unlike what the member said in the member statement, right across the board. Mr. Speaker, we are ready to do the work, and we will continue to do it.

Mr. McKee: Mr. Speaker, if the minister cannot give the number for how many are on the global wait-list, in the queue, right now for surgeries in the province, could he at least give us . . . The minister mentioned a few surgeries—hip, knee, cancer, and cataract. Could he tell us what are the top five medical procedures in demand right now that have the highest surgical wait times in the province? Could he say what the wait times are for each of those surgical procedures? How many people are on each of those lists?

M. McKee : J'ai dit que je voulais connaître le nombre de personnes en attente d'une intervention chirurgicale dans la province, c'est-à-dire toutes les interventions chirurgicales. Selon le dernier rapport, 22 000 personnes attendent une intervention chirurgicale au Nouveau-Brunswick. Je veux savoir combien de personnes figurent sur la liste en attente d'une intervention chirurgicale à l'heure actuelle.

L'hon. M. Fitch : Monsieur le président, la liste fluctue tous les jours ; donc, si le député a un chiffre ou si je lui donne un chiffre, celui-ci changera demain. De toute évidence, il a fait des recherches et il connaît le chiffre. Je me demande pourquoi il pose la question aujourd'hui.

Je parlerai, Monsieur le président, du travail que nous avons accompli pour que la situation s'améliore ici au Nouveau-Brunswick, surtout pour les personnes qui attendent une intervention chirurgicale, qu'il s'agisse d'une opération de la hanche, du genou ou de la cataracte ou d'une intervention liée au cancer. La liste est longue. Les remplacements de la hanche, par exemple, évoluent à un point tel que... J'ai entendu dire qu'un remplacement de la hanche peut même être une chirurgie d'un jour, s'il s'agit d'un cas simple et qu'un lit est disponible pour l'opération.

L'une des choses les plus importantes est de recruter le personnel nécessaire pour effectuer les interventions chirurgicales et fournir du soutien. Voilà pourquoi nous avons procédé à un important travail de recrutement dans tous les domaines, contrairement à ce que le député a dit dans sa déclaration. Monsieur le président, nous sommes prêts à faire le travail, et nous continuerons à le faire.

M. McKee : Monsieur le président, si le ministre ne peut pas donner le nombre de personnes inscrites à l'heure actuelle sur la liste d'attente globale pour des interventions chirurgicales dans la province, nous donnerait-il au moins... Le ministre a mentionné quelques opérations, celles de la hanche, du genou et de la cataracte, ainsi que celles liées au cancer. Nous dirait-il quels sont les cinq actes médicaux pour lesquels la demande est la plus grande en ce moment et pour lesquels les délais d'attente pour une intervention chirurgicale sont les plus élevés dans la province? Pourrait-il dire quel est le délai d'attente pour chacune de ces interventions chirurgicales? Combien de personnes sont inscrites sur chacune des listes?

Hon. Mr. Fitch: That is a very specific question, Mr. Speaker. As the rules of the House say, some of those questions for specific details can be taken under advisement. I would be more than happy to take that information under advisement and give the member the specific details while again acknowledging that those lists, those numbers, change on a daily basis. That is because we have so many people working so hard in order to accommodate New Brunswickers and get those surgeries done and done in a timely manner.

You know, as a matter of fact, again, the member's statement this morning talked about the recruitment not being done, but I can point to a significant number of things being done to increase the number of RNs in the system today. We have increased the number of medical seats, which was just announced the other day. We have a significant amount of recruitment activity going on right now to attract internationally trained RNs to, again, provide services—

Mr. Speaker: Time, minister.

Mr. McKee: Mr. Speaker, the minister can take it under advisement. I want him to come back with the numbers. What we are asking for are specifics because he is sitting here this week boasting: We are doing this. We are doing that. He just said that they increased the seats by 10. They did not increase the seats by 10. They transferred 10 seats from Memorial, and they are the same 10 seats. There has been no increase.

So, if you cannot give us the numbers, how are we able to efficiently and effectively do our role as the opposition? We are trying to be constructive and collaborative in our approach here, Mr. Speaker, and we are asking for real figures. If the minister is going to stand here and talk about what they are doing . . . We know that hip and knee replacements have a benchmark wait time of 182 days, but for a hip surgery in Moncton, 9 out of 10 times, it took 646 days. For a knee, it took 824 days. What are the minister's goals to improve this? We know that there was a pilot at St. Joseph's Hospital to increase orthopedic surgeries. Are they going to expand that to Moncton and Fredericton, as they talked about doing? What are the

L'hon. M. Fitch : Il s'agit d'une question très précise, Monsieur le président. Comme le prévoient les règles de la Chambre, certaines des questions visant à obtenir des renseignements détaillés peuvent être prises en note. Je serais très content de prendre la question en note et de fournir au député des renseignements détaillés, tout en soulignant encore une fois que les listes et les chiffres fluctuent quotidiennement. Cela est grâce à toutes les personnes qui travaillent très fort pour répondre aux besoins des gens du Nouveau-Brunswick et pour que les opérations soient effectuées en temps opportun.

En fait, vous savez, le député a parlé dans sa déclaration de ce matin du recrutement qui n'était pas effectué, mais je veux souligner le grand nombre de mesures importantes qui sont prises pour augmenter à l'heure actuelle le nombre d'infirmières immatriculées au sein du système. Nous avons augmenté le nombre de places en médecine, comme cela a été annoncé l'autre jour. Nous menons en ce moment un nombre important d'activités de recrutement afin d'attirer des infirmières formées à l'étranger pour, encore une fois, fournir des services...

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

M. McKee : Monsieur le président, le ministre peut prendre la question en note. Je veux qu'il revienne avec les chiffres. Nous demandons des renseignements détaillés, parce que cette semaine, le ministre se vante : Nous faisons ceci ; nous faisons cela. Il vient de dire que le gouvernement a augmenté de 10 le nombre de places. Le gouvernement n'a pas augmenté de 10 le nombre de places. Il a transféré 10 places de Memorial, et ce sont les 10 mêmes places dont il est question. Aucune augmentation n'a été réalisée.

Si le ministre ne peut donc pas nous fournir les chiffres, comment pouvons-nous jouer de manière efficace et efficiente notre rôle en tant que parlementaires du côté de l'opposition? Nous cherchons à adopter une approche constructive et axée sur la collaboration, Monsieur le président, mais nous demandons des chiffres réels. Si le ministre prend la parole ici au sujet des réalisations du gouvernement . . . Nous savons que le point de repère pour les délais d'attente pour les remplacements de la hanche et du genou est de 182 jours, mais pour une opération de la hanche à Moncton, dans 9 cas sur 10, il a fallu attendre 646 jours. Pour un genou, il a fallu attendre 824 jours. Quels sont les objectifs du ministre pour améliorer les délais? Nous savons qu'un projet pilote a été mené au St. Joseph's Hospital afin d'augmenter le nombre

minister's targets, and what is he doing to improve these wait times?

Mr. Speaker: Time.

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much. As I mentioned before, the RHAs are tasked with making sure that the medical procedures are ready. We continue to challenge them to make sure that those wait times are reasonable. If the member has all the numbers, why does he not just send them over and we will verify them?

Do you know what? If the Gallant government had not sat on its hands on a number of initiatives, we would have a lot more RNs here in the system right now. Mr. Speaker, I know that the interim Leader of the Opposition was not there at that time, but we know as a fact that there was much money given to UNB and it did not create one more RN graduate. So, let's not get into that pettiness. I will tell you this once again that I will ask the RHAs to provide those numbers. Again, that is where that task lies.

But let's just talk again about the cataract surgeries that you mentioned earlier and what this is doing. It is freeing up two days a week—two days a week—in the Bathurst hospital for other surgeries such as hip and knee and even shoulder replacements and cancer. The list—

Mr. Speaker: Time, minister.

10:30

M. McKee : Monsieur le président, comme je l'ai dit, c'est bien de traiter les cataractes, mais que fait-on pour les genoux ou pour les hanches? Nous demandons les faits. Le gouvernement dit qu'il fait des améliorations, alors donnez-nous les faits. Ce n'est pas à nous de fournir les faits au gouvernement. C'est complètement...

Je ne sais pas quoi dire sur ce gouvernement. Il continue ses petits jeux. Nous essayons d'éviter les

d'interventions chirurgicales orthopédiques. Le gouvernement étendra-t-il le projet à Moncton et à Fredericton, comme il l'a dit? Quels sont les objectifs du ministre, et que fait-il pour améliorer les délais d'attente?

Le président : Le temps est écoulé.

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup. Comme je l'ai déjà mentionné, les RRS sont chargées de veiller à ce que les actes médicaux soient effectués. Nous continuons de les mettre au défi de faire en sorte que les délais d'attente sont raisonnables. Si le député détient tous les chiffres, pourquoi ne les envoie-t-il pas afin que nous les vérifions?

Savez-vous quoi? Si le gouvernement Gallant ne s'était pas croisé les bras relativement à un certain nombre d'initiatives, nous aurions maintenant beaucoup plus d'infirmières immatriculées dans le système. Monsieur le président, je sais que le chef de l'opposition par intérim n'était pas là à l'époque, mais nous savons pertinemment que UNB a reçu une somme importante, mais n'a pas formé un seul diplômé en sciences infirmières de plus. Ne nous laissons donc pas entraîner dans une pareille mesquinerie. Je vous dirai une fois de plus que je demanderai aux RRS de fournir les chiffres. Je répète que ce sont elles qui s'occupent de la situation.

Bon, parlons encore des opérations de la cataracte que vous avez mentionnées plus tôt et de la situation actuelle. Le projet pilote permet de libérer deux jours par semaine — deux jours par semaine — à l'hôpital de Bathurst pour d'autres interventions chirurgicales comme les remplacements de la hanche, du genou et même de l'épaule, ainsi que celles liées au cancer. La liste...

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

Mr. McKee: Mr. Speaker, as I said, it is good to treat cataracts, but what is being done for knees and hips? We are asking for the facts. The government says that it is making improvements, so give us the facts. It is not up to us to provide the facts to the government. That is completely...

I do not know what to say about this government. It continues to play its little games. We are trying to

insultes et d'avoir une nouvelle approche. Cependant, les insultes continuent à provenir de l'autre côté de la Chambre, Monsieur le président.

Cette semaine, nous avons interrogé le ministre sur la liste d'attente pour les soins primaires et sur son plan pour l'avenir. Il nous a dit qu'il continue à s'assurer que les gens sont retirés de cette liste, mais il ne peut pas nous en fournir le nombre. Il nous a dit qu'il y a un projet pilote à Moncton, dans le Sud-Est. Pourrait-il nous fournir les données? Combien de personnes sont actuellement sur la liste d'attente dans la province pour un fournisseur de soins primaires? Nous savons que, en août, il y en avait 74 000 et que, en juin, il y en avait 63 000. Le nombre grimpe. Nous connaissons ces données. Toutefois, le ministre peut-il nous indiquer aujourd'hui combien de personnes sont actuellement sur la liste d'attente?

Hon. Mr. Fitch: Mr. Speaker, there was a lot of political dialogue there. Specifically, when we talk about Patient Connect NB and the NB Health Link . . . Yes, as a matter of fact, that project is moving forward at a very, very good pace. It is interesting that, when contacted, a number of people who were on the list that the member opposite mentioned said: No, I have a family doctor. I have a connection. I was not taken off that list, and I did not call back to say that I have a family doctor.

The good news is that they are connected. The other good news is that a significant number of those people have been connected and are actually getting appointments right away. There was an article not too long ago in the *Telegraph-Journal* by Andrew Waugh, the political editor. In one of the comments underneath the article, a patient said: I was impressed with the quick action. My wife and I were assigned to a clinic in Dieppe. I had my first appointment and the second one within two weeks.

Mr. Speaker: Time, minister.

M. McKee: Monsieur le président, je veux que ce ministre nous communique les données et qu'il arrête de vanter des idées grandioses. Au lieu de dire que le gouvernement a fait ceci et cela, qu'il nous donne les données exactes se rapportant à ce qu'il a fait. Nous avons demandé combien de personnes sont

avoid insults and adopt a new approach. Nevertheless, insults keep coming from the other side of the House, Mr. Speaker.

This week, we asked the minister about the wait list for primary care and his plan for the future. He told us that he is continuing to ensure that people are removed from this list, but he cannot provide us with the numbers. He told us that there was a pilot project in Moncton, in the southeastern part of the province. Could he provide us with the data? How many people in the province are currently on the wait list for a primary care provider? We know that there were 74 000 in August and 63 000 in June. The number is rising. We are familiar with the data. However, can the minister tell us today how many people are currently on the wait list?

L'hon. M. Fitch: Monsieur le président, l'intervention contenait beaucoup de propos à saveur politique. De façon plus précise, lorsque nous parlons d'Accès Patient NB et de Lien Santé NB... Oui, en fait, l'initiative progresse à un très, très bon rythme. Il est intéressant que, lorsque l'on a communiqué avec un certain nombre de personnes inscrites sur la liste dont a parlé le député d'en face, celles-ci aient dit : Non, j'ai un médecin de famille ; j'ai accès à un fournisseur ; je n'ai pas été retiré de la liste, et je n'ai pas rappelé pour dire que j'avais un médecin de famille.

La bonne nouvelle, c'est que les personnes en question ont accès à un fournisseur. L'autre bonne nouvelle, c'est qu'un nombre important d'entre elles se sont vu attribuer un fournisseur et qu'elles obtiennent effectivement des rendez-vous tout de suite. Le *Telegraph-Journal* a publié il n'y a pas longtemps un article rédigé par le rédacteur politique Andrew Waugh. Dans une des observations figurant sous l'article, un patient a dit : J'ai été impressionné par les mesures prises rapidement ; ma femme et moi avons été pris en charge par une clinique à Dieppe ; j'ai obtenu mes premier et second rendez-vous en moins de deux semaines.

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

Mr. McKee: Mr. Speaker, I want this minister to provide us with the data and stop boasting about his great ideas. Instead of saying that the government has done this and that, he should give us the exact data relating to what he has done. We have asked how many people are currently on the wait list for a primary

actuellement sur la liste d'attente pour un fournisseur de soins primaires et combien de personnes ont été retirées de la liste grâce à ce projet pilote dans la région du Sud-Est. Le ministre peut-il également nous dire quand ce programme sera étendu au reste de la province et quel est son plan pour l'avenir?

Monsieur le président, ce sont des questions très précises. Je ne veux pas entendre des histoires d'une personne qui a peut-être eu une bonne expérience, alors qu'il y en a tellement d'autres qui ont de la misère, qui attendent année après année, et qui n'ont pas de service. Le ministre peut-il nous fournir les données que nous demandons?

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much, Mr. Speaker. The member across talked about 74 000 people on the wait-list, and again, that changes on a day-to-day basis. We talked about the link. As a matter of fact, a lot of this data is available through the websites of the RHAs. Maybe that is where the member across the way got his information, but they, the opposition members, use stories all the time. They use stories all the time of somebody who has had a bad experience, so why would the Leader of the Opposition not allow me to use the story of someone who has had a good experience?

The members of the opposition cannot have it two ways. They cannot sit there and tell stories about things that did not go as well as they could have and then tell us not to use stories about individuals. Mr. Speaker, we respect the confidentiality of individuals, but what I am saying here is that the wait-list is being reduced on a day-to-day basis. That is the case, and here is an example of someone who had an excellence experience.

Mr. McKee: Mr. Speaker, absolutely, it is good to talk about the feel-good stories, but we cannot look at this through rose-coloured glasses. We have to know the real facts, and those are what I am trying to get at today. What I am trying to get at is that, all week, government members have been talking about successes but we have been trying to get down to the nitty-gritty of what the numbers actually are. That is what our leader is talking about—having openness, transparency, and, most importantly for New Brunswickers, accountability. Government members are going to talk about having plans with targets, but

care provider and how many people have been removed from the list because of this pilot project in the southeastern region. Can the minister also tell us when this program will be extended to the rest of the province and what his plan is for the future?

Mr. Speaker, these are very specific questions. I do not want to hear stories about one person who may have had a good experience when there are so many others who are having a miserable time, waiting year after year, and getting no service. Can the minister provide us with the data we are requesting?

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup, Monsieur le président. Le député d'en face a mentionné qu'environ 74 000 personnes sont sur la liste d'attente, et comme je l'ai dit, ce nombre change quotidiennement. Nous avons parlé du lien. En fait, une grande partie des données en question sont accessibles sur les sites Web des RRS. C'est peut-être là que le député d'en face a trouvé ses renseignements, mais les parlementaires du côté de l'opposition racontent toujours des histoires. Ils racontent toujours des histoires de gens qui ont vécu une mauvaise expérience ; pourquoi le chef de l'opposition ne me permettrait-il donc pas de citer l'exemple d'une personne ayant vécu une bonne expérience?

Les parlementaires du côté de l'opposition ne peuvent pas jouer sur les deux tableaux. Ils ne peuvent pas raconter des histoires de situations qui ne se sont pas déroulées aussi bien que prévu et, ensuite, nous dire de ne pas raconter des histoires de personnes précises. Monsieur le président, nous respectons la confidentialité des gens, mais ce que je dis ici, c'est que la liste d'attente est réduite au quotidien. C'est le cas, et voilà un exemple d'une personne ayant vécu une excellente expérience.

M. McKee : Monsieur le président, il est bon de citer des exemples réconfortants, bien sûr, mais nous ne pouvons pas regarder la situation avec des lunettes roses. Nous devons connaître les données véritables, et c'est ce que j'essaie d'obtenir aujourd'hui. Je veux en venir au fait que, toute la semaine, les parlementaires du côté du gouvernement ont parlé de réussites, mais nous tentons d'aller au fond des choses pour savoir quels sont effectivement les chiffres. Voilà ce dont parle notre chef : l'ouverture, la transparence et, plus important encore pour les gens du Nouveau-Brunswick, la reddition de comptes. Les parlementaires du côté du gouvernement parleront de

what are the deliverables on those targets? They set timelines, but they never reach them.

10:35

We are calling on this government to have a dashboard with open data to show New Brunswickers how many have gotten off the list this month, how many have been added to the list, and what the wait times are for specific surgeries and to not have data that is hard to unscramble. I know that there is a wait-time tool on the Web, but it is not user-friendly. Is the government prepared to open all the data on its reform plan so that New Brunswickers can hold this government accountable?

Mr. Speaker: Time.

Hon. Mr. Fitch: Mr. Speaker, the member just acknowledged that this information is available on the website. Again, if it is not user-friendly, I am sure that we can have somebody from IT help him out to allow him to get through it. That is no problem—or if there is someone else who needs assistance in navigating that. We try to make it as user-friendly as possible. We told the RHAs, who deliver the statistics and have the wait-lists, to make it user-friendly.

I can talk about Tele-Care 811. Tele-Care 811 is a way to access medical information and advice, and that is pretty easy to use. Mr. Speaker, again, eVisitNB has a website available for people who are trying to receive medical attention right away. I can tell you that over 3 500 people used that service last week. The turnaround time, before they talked to a doctor, an NP, or an RN, was less than 10 minutes. That is real action.

Mr. Speaker: Time, minister.

NB Power

Mr. K. Chiasson: Thank you, Mr. Speaker. I have a question for the Minister of Energy. When were you aware that NB Power was in financial trouble and was

plans assortis de cibles, mais quels seront les résultats par rapport à ces cibles? Ils fixent des échéanciers, mais ne les respectent jamais.

Nous demandons au gouvernement de créer un tableau de bord présentant des données ouvertes afin de montrer aux gens du Nouveau-Brunswick combien de personnes ont été retirées de la liste au cours du mois, combien y ont été ajoutées et quels sont les temps d'attente pour des opérations précises, au lieu de présenter des données difficiles à déchiffrer. Je sais qu'un outil permettant de visionner les temps d'attente estimés est offert sur le Web, mais il n'est pas convivial. Le gouvernement est-il prêt à rendre accessibles toutes les données sur son plan de réforme afin que les gens du Nouveau-Brunswick puissent demander au gouvernement de rendre des comptes?

Le président : Le temps est écoulé.

L'hon. M. Fitch : Monsieur le président, le député vient d'admettre que les renseignements en question se trouvent sur le site Web. Encore une fois, si le site Web n'est pas convivial, je suis sûr que nous pouvons demander à quelqu'un des TI de l'aider à y voir clair. Cela ne pose pas de problème, si quelqu'un d'autre a besoin d'aide pour s'y retrouver. Nous tentons de rendre le site le plus convivial possible. Nous avons dit aux RRS, lesquelles fournissent les statistiques et disposent des listes d'attente, de rendre le tout convivial.

Je peux parler de Télé-Soins 811. Le service Télé-Soins 811, qui donne accès à des renseignements et à des conseils médicaux, est très facile à utiliser. Monsieur le président, encore une fois, eVisitNB a un site Web pour les gens qui veulent des soins médicaux sur-le-champ. Je peux vous dire que plus de 3 500 personnes ont utilisé le service la semaine dernière. Le temps d'attente pour parler à un médecin, à une infirmière praticienne ou à une infirmière immatriculée était inférieur à 10 minutes. Voilà une mesure concrète.

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

Énergie NB

M. K. Chiasson : Merci, Monsieur le président. J'ai une question pour le ministre de l'Énergie. Quand avez-vous appris qu'Énergie NB éprouvait des

getting ready to go to the EUB to ask for a rate increase—the biggest rate increase in the past 40 years?

Hon. Mr. Holland: Now, the member opposite is my new critic. I have gone through five or six. Apparently, I am the unofficial trainer for the Liberal critics over there. I encourage your colleagues to take note. Who knows who is going to have a crack next?

Nonetheless, I have stood in this House for a long time. With respect to the utility, in fact, a couple of years ago, I am on record in the media as saying that we have to get better results from the utility. We have been talking about ways to refine and have provided the utility with the tools to get the results that we need, as evidenced by the recent transformations in the senior leadership of the utility and by the bringing in of a credible third party and objective reviewer in the form of PricewaterhouseCoopers Inc. It is not a secret that we have said that we demand better from our utility. We are a government that has said that it will stand up for our ratepayers and do everything that we can to deliver affordable, reliable electricity at the best rates possible.

Mr. K. Chiasson: Again, this is a question for the Minister of Energy. NB Power justifies its demand for the rate increase by saying that it is to cover the cost of operation—to pay its bills. It is saying that the cost of operation has increased because of the pandemic, probably because of the war in Ukraine, and because of the increase in the average cost of fuel. This is not something that happened overnight. Obviously, this is something that has been ongoing for the past two or two and a half years. I want to know why the minister did not step in and give NB Power a call to say, Listen, how are you guys doing there? The result today is that NB Power is turning around and gouging the taxpayers of New Brunswick to pay for its cost of operation.

Hon. Mr. Holland: First of all, Mr. Speaker, I appreciate the question from the member opposite. But that is usually a typical Liberal initiative, to get in and meddle around with the utility. As a result, we have seen a variety of initiatives that have put us in a financial situation that we have said that we are going to remedy. From day one, we have been saying that we are going to have the utility stand on its own. In fact, I

difficultés financières et s'apprêtait à présenter une demande de hausse tarifaire à la CESP, soit la hausse tarifaire la plus élevée depuis 40 ans?

L'hon. M. Holland : Bon, le député d'en face est le nouveau porte-parole en matière de l'énergie. J'en ai connu cinq ou six. Apparemment, je suis l'instructeur non officiel des porte-paroles libéraux. J'encourage vos collègues à en prendre note. Qui sait qui sera le prochain?

Quoi qu'il en soit, je siège depuis longtemps à la Chambre. En ce qui concerne l'entreprise de service public, j'ai en fait dit publiquement dans les médias, il y a deux ou trois ans, qu'elle devait nous fournir de meilleurs résultats. Nous avons parlé des façons d'améliorer la situation et avons fourni à l'entreprise de service public les outils nécessaires à l'obtention des résultats escomptés, comme en témoignent les récents changements apportés à sa haute direction et le recours à une tierce partie fiable agissant à titre de vérificateur objectif, soit PricewaterhouseCoopers. Le fait que nous avons dit que nous exigeons mieux de la part de l'entreprise de service public n'est un secret pour personne. Notre gouvernement a dit qu'il défendrait les intérêts des clients et ferait tout son possible pour fournir de l'électricité abordable et fiable, et ce, aux meilleurs tarifs possibles.

M. K. Chiasson : La question s'adresse de nouveau au ministre de l'Énergie. Énergie NB justifie sa demande de hausse tarifaire en disant que celle-ci servira à couvrir les coûts des activités, c'est-à-dire à payer ses factures. Elle dit que les coûts des activités ont augmenté en raison de la pandémie, de la guerre en Ukraine, probablement, et de la hausse du coût moyen des combustibles. La situation ne s'est pas produite du jour au lendemain. De toute évidence, elle a cours depuis deux ans ou deux ans et demi. Je veux savoir pourquoi le ministre n'est pas intervenu et n'a pas appelé les gens d'Énergie NB pour leur dire : Écoutez, comment les choses se passent-elles? Il en résulte aujourd'hui qu'Énergie NB décide de saigner à blanc les contribuables du Nouveau-Brunswick pour couvrir les coûts des activités.

L'hon. M. Holland : Monsieur le président, tout d'abord, je suis reconnaissant au député d'en face de sa question. D'habitude, c'est les Libéraux qui interviennent dans les affaires de l'entreprise de service public. Par conséquent, diverses initiatives ont créé une situation financière que nous redresserons, comme nous l'avons dit. Dès le début, nous avons dit que l'entreprise de service public devrait mener ses

would say that we are the first government that has really given it clear direction. We have given it debt targets in its mandate letters, and we have said that we want to see results.

Now, keep in mind that the member opposite must not have looked beyond the scope of New Brunswick's news cycle. If he had, he would have seen that Nova Scotia has just filed for a double-digit rate increase and that Saskatchewan, in September, had a 5% rate increase and is asking for another 5%. In case the member opposite did not realize it, things have changed significantly on the global landscape over the past couple of years.

The utility has put forward a rate increase. It is a Crown corporation. The EUB, an independent organization, is going to come back and tell us what is justified, and we are finally going to move on—

Mr. Speaker: Time, minister.

10:40

Mr. K. Chiasson: Thank you, Mr. Speaker. I guess that the minister's definition of oversight is to pull up a lawn chair, crack a beer, and watch the show.

(Interjections.)

Mr. K. Chiasson: Mr. Speaker, on page 18 of the *Consolidated Financial Statements* that were tabled in March 2022 to explain the huge profits that the province made, it states that NB Power gave back 9.2% to the government. Now, obviously, it was tied in with NB Liquor, but what I want to know from the minister is this: Were you aware that last year, NB Power gave back money to the province and actually contributed to the \$777-million profit that this government tabled?

Hon. Mr. Holland: Mr. Speaker, to the member opposite, is the member opposite aware that this is the first time a government has given the utility a mandate to get its debt into targeted areas so that it can move forward? Is the member opposite aware of the fact that we changed the legislation twice, based on what the utility said that it needed, which was based on past

activités de manière autonome. En fait, je dirais que notre gouvernement est le premier qui lui donne vraiment une orientation claire. Nous lui avons donné des objectifs en matière de dette dans ses lettres de mandat et nous avons dit que nous voulions constater des résultats.

Bon, notons que le député d'en face n'a probablement pas regardé au-delà du cycle des nouvelles du Nouveau-Brunswick. S'il l'avait fait, il saurait que l'entreprise de service public de la Nouvelle-Écosse vient de déposer une demande de hausse tarifaire à deux chiffres et que celle de la Saskatchewan, après avoir obtenu en septembre une hausse tarifaire de 5 %, demande une autre hausse de 5 %. Au cas où le député d'en face ne s'en serait pas rendu compte, des changements considérables se sont produits à l'échelle mondiale au cours des deux ou trois dernières années.

L'entreprise de service public a proposé une hausse tarifaire. Il s'agit d'une société de la Couronne. La CESP, un organisme indépendant, nous dira ce qui est fondé, et nous irons enfin de l'avant...

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

M. K. Chiasson : Merci, Monsieur le président. Je suppose que, pour le ministre, la surveillance consiste à s'asseoir, ouvrir une bière et regarder le spectacle.

(Exclamations.)

M. K. Chiasson : Monsieur le président, à la page 19 des *États financiers consolidés* déposés en mars 2022, pour expliquer les énormes profits réalisés par la province, il est indiqué qu'Énergie NB a versé 9,2 % de plus que prévu au gouvernement. Bon, une partie de l'excédent provient évidemment d'Alcool NB Liquor, mais voilà ce que je veux savoir du ministre : Saviez-vous qu'Énergie NB a remis de l'argent à la province l'an dernier et qu'elle a en fait contribué aux profits de 777 millions de dollars que le gouvernement actuel a dégagés?

L'hon. M. Holland : Monsieur le président, je demande au député d'en face ceci : Sait-il que c'est la première fois qu'un gouvernement a donné à l'entreprise de service public le mandat d'atteindre des objectifs quant à sa dette pour qu'elle puisse aller de l'avant? Le député d'en face sait-il que nous avons apporté des modifications législatives à deux reprises,

government meddling that compromised its ability to do work and create positive results? We came to the Legislature twice to amend the legislation on that.

We have given the utility debt-reduction targets. We have mandated that. We have said for two years that, as a result, we must do better with our utility. We have made massive changes at the top level of government and supported the utility when it moved in that direction. We have one of North America's foremost consultants looking at the utility to say where it can move forward and achieve results. Quite frankly, I would put the efforts of this government, as they relate to the utility, up above those of anybody else in the utility's 100 years of existence. Thank you, Mr. Speaker.

Soins de santé

M. Gauvin : Merci beaucoup, Monsieur le président. Les défis dans le secteur de la santé sont nombreux. On le sait et on comprend les difficultés qui en découlent. Cela ne devrait pas du tout être un enjeu politique. Récemment, j'ai participé à une entrevue à propos des personnes âgées qui sont à l'hôpital, qui sont libérées médicalement et qui doivent payer des frais. Durant l'entrevue...

I thought that it would be a straightforward interview.

La question était la suivante : Ces personnes devraient-elles payer des frais si elles restent à l'hôpital pendant une longue période? On m'a demandé, durant l'entrevue, de poser la question suivante : Les hôpitaux adhèrent-ils tous à cette politique? La question au ministre est très simple : Est-ce une politique, et les hôpitaux facturent-ils tous des frais aux personnes âgées qui restent plus longtemps à l'hôpital? Merci beaucoup.

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much, Mr. Speaker. I would just like to go back to the interim leader's question about the website not being user-friendly. I just brought it up on <www.gnb> and went to surgical wait time. That was one click; there is the second click. What operation do you want to know about? There is carpal tunnel, cataract, cholecystectomy. Let's go to

en fonction de ce que l'entreprise jugeait nécessaire, en raison de l'ingérence gouvernementale qui avait compromis sa capacité à mener ses activités et à donner des résultats positifs? Nous sommes venus deux fois à l'Assemblée législative pour modifier la loi à cet égard.

Nous avons donné à l'entreprise de service public des objectifs de réduction de la dette. Nous l'avons précisé dans le mandat. C'est pourquoi nous disons depuis deux ans que nous devons faire mieux en ce qui concerne l'entreprise de service public. Nous avons apporté d'importants changements à la haute direction et soutenu l'entreprise de service public quand elle a fait de même. Nous avons demandé à l'un des meilleurs cabinets d'experts-conseils d'Amérique du Nord d'examiner l'entreprise de service public et d'indiquer la direction à prendre afin d'avancer et de donner des résultats. Très franchement, je placerais les efforts du gouvernement actuel au-dessus de tous ceux qui ont été déployés à l'égard de l'entreprise de service public depuis sa création il y a 100 ans. Merci, Monsieur le président.

Health Care

Mr. Gauvin: Thank you very much, Mr. Speaker. There are many challenges in the health care sector. This is known, and the difficulties that arise from them are understood. This should not be a political issue at all. Recently, I took part in an interview about seniors in hospital who are medically discharged and have to pay fees. During the interview...

Je pensais que l'entrevue serait simple.

The question was this: Should these people pay fees if they stay in hospital for a long time? During the interview, I was requested to ask this question: Do all hospitals adhere to this policy? The question for the minister is very simple: Is it a policy, and do all hospitals charge fees to seniors who stay in hospital for a long period? Thank you very much.

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup, Monsieur le président. J'aimerais simplement revenir à la question du chef par intérim selon laquelle le site Web n'est pas convivial. Je viens d'accéder à la page sur le site <www.gnb> et j'ai consulté les délais d'attente pour la chirurgie. L'étape en question a pris un clic ; voici le deuxième clic. Sur quelle chirurgie voulez-vous des

carpal tunnel—another click. Oh, there is every hospital in the province. Which hospital do you want to check? Edmundston? Okay. I see 38 days, and the average wait time for 9 out of 10 surgeries is 14 days. Mr. Speaker, if I can do it, I think that it is user-friendly.

I appreciate the question from the member opposite when it comes to seniors in hospitals. This is a very sensitive topic for sure because Social Development—

Mr. Speaker: Time, minister.

Hon. Mr. Fitch: Oh.

M. Gauvin : Donc, Monsieur le président, la question demeure. On aimerait savoir si tous les hôpitaux adhèrent à cette politique. Maintenant, on connaît aussi les défis entraînés par la difficulté à pourvoir les postes dans les foyers de soins. C'est la nature de l'enjeu, tout simplement. Comme on l'a mentionné à la Chambre, cet enjeu est le même partout dans le monde. Le Nouveau-Brunswick n'est pas à l'abri de ce phénomène. Maintenant, je passe à une autre question.

Another question that I was asked by stakeholders is very important. In the hospitals . . .

Encore une fois je m'adresse au ministre. Le personnel infirmier qui travaille dans les hôpitaux utilise-t-il les mêmes codes du travail que les gens ou le personnel infirmier qui travaillent dans les foyers de soins de longue durée? Les codes sont-ils similaires dans un hôpital ou dans un foyer de soins de longue durée? Merci beaucoup, Monsieur le président.

10:45

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much. In talking about patients who are in hospitals, have been medically discharged, and are waiting to go to a nursing home, it is an issue that is very well known between Health and Social Development. That is why we have made significant moves to try to help the individuals who have been medically discharged and who have been there for a while. We try to find a home that they will move into in order to get the proper level

renseignements? La décompression du tunnel carpien, la chirurgie de la cataracte ou la cholécystectomie figurent sur la liste. Choisissons la décompression du tunnel carpien ; voilà un autre clic. Ah, la liste comprend tous les hôpitaux de la province. Quel hôpital voulez-vous vérifier? Edmundston? D'accord. Je vois 38 jours, et le délai d'attente moyen pour 9 chirurgies sur 10 est de 14 jours. Monsieur le président, si je peux y arriver, c'est que le site Web est, à mon avis, convivial.

Je suis reconnaissant au député d'en face de sa question portant sur les personnes âgées dans les hôpitaux. Il s'agit certainement d'un sujet très délicat, car Développement social...

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

L'hon. M. Fitch : Ah.

Mr. Gauvin: So, Mr. Speaker, the question remains. It would be nice to know whether all hospitals adhere to this policy. Now, there are also challenges caused by the difficulty of filling vacancies in nursing homes. It is just the nature of the issue. As was mentioned in the House, this issue is the same throughout the world. New Brunswick is not immune to this phenomenon. I will now move on to another question.

Des parties prenantes m'ont posé une autre question très importante. Dans les hôpitaux...

Again, my question is for the minister. Are nurses working in hospitals subject to the same labour codes as nurses or other people working in long-term care homes? Are the codes for hospitals similar to those for long-term care homes? Thank you very much, Mr. Speaker.

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup. En ce qui concerne les patients qui sont à l'hôpital, qui ont reçu leur congé et qui attendent une place dans un foyer de soins, le ministère de la Santé et le ministère du Développement social sont bien au courant de la situation. Voilà pourquoi nous avons pris des mesures importantes afin d'aider les personnes qui ont reçu leur congé, mais qui y sont depuis un certain temps. Nous essayons de trouver un bon endroit où elles peuvent

of care at the proper location, whether it is going back home, into a special care home, or into a nursing home.

We have actually ramped up the process to make sure that the assessments are done, to work with the discharge teams, and, again, to allow the individuals in the hospitals to take a temporary placement in a nursing home until they get the nursing home of their choice. We are encouraging them to do this. We are doing it in a way that is loving and caring, to make sure that they are not forced. But, again, we need to continue to make sure that the right people are able to work in the nursing homes and special care homes—

Mr. Speaker: Time, minister.

Housing

Ms. Mitton: Mr. Speaker, we have a housing crisis in New Brunswick, but you would not know it by the lack of action taken by the Higgs government. There are an increasing number of people joining the NB Housing wait-list. These people may end up waiting for years and years. Many people are living in inadequate housing or are unable to find somewhere to live at all, especially if they have children or pets or need accessible or affordable housing.

Mr. Speaker, successive governments were wrong to abandon housing as a priority. We need serious investments in creating more housing. The current 10-year plan aims to add just over 1 200 affordable units. Some of these will not even be new builds. Why does this government not treat access to affordable housing as a basic human right? What is the Premier going to do to show leadership and to invest the amount of government money that is needed to build new affordable housing?

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much. I am more than happy to take that question. The NB Housing Strategy is a very, very important plank in making sure that people do have proper and safe accommodations. Mr. Speaker, I am sure you and some of the members are aware that as people go on that housing list, there

obtenir le niveau approprié de soins, qu'il s'agisse de rentrer chez elles ou d'aller dans un foyer de soins spéciaux ou un foyer de soins.

Nous avons en fait accéléré le processus afin de veiller à ce que les évaluations soient faites, de travailler avec les équipes de mise en congé des patients et, encore une fois, de permettre aux personnes en question de vivre temporairement dans un foyer de soins en attendant une place dans celui de leur choix. C'est ce que nous les encourageons à faire. Nous procédons de façon attentionnée et bienveillante pour veiller à ce que les personnes en question ne soient pas contraintes de le faire. Toutefois, je réitère que nous devons continuer à veiller à ce que les bonnes personnes puissent travailler dans les foyers de soins et les foyers de soins spéciaux...

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

Logement

M^{me} Mitton : Monsieur le président, nous traversons une crise du logement au Nouveau-Brunswick, mais le manque de mesures prises par le gouvernement Higgs ne permet pas de le savoir. De plus en plus de personnes s'inscrivent sur la liste d'attente d'Habitation NB. Il peut arriver que ces personnes finissent par attendre pendant des années et des années. De nombreuses personnes vivent dans des logements inadéquats ou sont tout à fait incapables de trouver un endroit où vivre, surtout si elles ont des enfants ou des animaux de compagnie ou si elles ont besoin d'un logement accessible ou abordable.

Monsieur le président, les gouvernements successifs ont eu tort de ne plus accorder la priorité au logement. Nous avons besoin d'investissements importants pour agrandir le parc de logements. Le plan décennal actuel vise à ajouter un peu plus de 1 200 logements abordables. Certains d'entre eux ne seront même pas nouveaux. Pourquoi le gouvernement ne considère-t-il pas l'accès à un logement abordable comme un droit de la personne fondamentale? Quelle mesure prendra le premier ministre pour faire preuve d'initiative et investir des fonds gouvernementaux nécessaires dans la construction de logements abordables?

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup. Je suis ravi de répondre à la question. La Stratégie de logement du Nouveau-Brunswick est très, très importante pour donner aux gens accès à un logement convenable et sécuritaire. Monsieur le président, je suis sûr que vous et certains parlementaires savez que, lorsque les gens

is a triage that is done to make sure that people with the highest need get placed as soon as possible. There are people who may be on that list who already have accommodations and are in a safe living space, but we know that there are continued demands.

We know that those demands are increasing. That is why the budget for housing has increased substantially over the last two years by more than 20%. I know that there is still a lot of work to be done, and that is why this government continues to do that work. In the future, as we look at housing and the whole spectrum, whether it is entry level or right up to affordable apartments or whatever, I think that you will be seeing a lot more significant work and investment in those areas.

Mr. Speaker: Time.

Ms. Mitton: Mr. Speaker, the government's current plan will not even make a dent in the NB Housing wait-list. It is not good enough, and frankly, it is pathetic.

Ces dernières années, les loyers ont monté en flèche, et certaines personnes ont perdu leur logement en conséquence. Droit humain fondamental, le logement est de plus en plus commercialisé et il est de moins en moins abordable. Pour résoudre la crise du logement, une des mesures claires serait que le gouvernement maintienne le plafonnement de l'augmentation des loyers. Le premier ministre pourrait l'annoncer ici-même, à la Chambre, aujourd'hui. Sans ce plafond, nous sommes assurés de voir les gens perdre leur logement, parce que le prix sera hors de leur portée, le 1^{er} janvier. Monsieur le président, le premier ministre veillera-t-il à ce que le plafonnement de l'augmentation des loyers soit maintenu afin de protéger les locataires de notre province?

Hon. Mary Wilson: Thank you very much for the question, Mr. Speaker. I will tell you that, as our Premier mentioned yesterday, it is a topic that is still being discussed. The decision has not been made yet. I will tell you that this is a government-wide approach. My colleagues and I are discussing this at this time to make sure that we do the right thing going forward.

s'inscrivent sur la liste des logements, un tri est effectué pour que les personnes ayant les plus grands besoins soient logées le plus rapidement possible. Certaines personnes inscrites sur cette liste disposent peut-être déjà d'un logement et d'un lieu de vie sécuritaire, mais nous savons que la demande est constante.

Nous savons que la demande augmente. Voilà qui explique pourquoi le budget consacré au logement a augmenté considérablement, soit de plus de 20 %, au cours des deux dernières années. Je sais qu'il y a encore beaucoup de travail à faire, et c'est pourquoi le gouvernement poursuit sur cette lancée. Dans l'avenir, lorsque nous nous pencherons sur la question du logement dans son ensemble, qu'il s'agisse de logements d'entrée de gamme ou d'appartements abordables, entre autres, je pense que les gens verront beaucoup plus de travail et d'investissements dans ces domaines.

Le président : Le temps est écoulé.

M^{me} Mitton : Monsieur le président, le plan actuel du gouvernement n'améliorera en rien la liste d'attente d'Habitation NB. Il n'est pas assez bon, et c'est franchement pathétique.

In recent years, rents have skyrocketed, and people have lost their homes as a result. Housing is a fundamental human right that is becoming more and more commercialized and less and less affordable. To resolve the housing crisis, one of the measures would clearly be for the government to maintain the rent cap. The Premier could announce it right here in the House today. Without this cap, we are sure to see people lose their homes, because prices will be out of their reach on January 1. Mr. Speaker, will the Premier ensure that the rent cap is maintained to protect tenants in our province?

L'hon. Mary Wilson : Je vous remercie beaucoup de la question, Monsieur le président. Comme notre premier ministre l'a dit hier, je vais vous dire que le sujet fait toujours l'objet de discussions. La décision n'a pas encore été prise. Je peux vous dire que l'approche sera adoptée dans l'ensemble de l'appareil gouvernemental. Mes collègues et moi discutons actuellement de la question pour veiller à ce que nous prenions les bonnes mesures dans l'avenir.

I will say, Mr. Speaker, that we have done a lot in the past year, since December 2021, to make sure that we protect the tenants in New Brunswick. Just last December, we made changes where rent can only be increased once in a 12-month period. Landlords now have to give tenants a minimum notice of six months for a rent increase. It used to be three months. Of course, going forward, as always, the Residential Tenancies Tribunal is there to address any unreasonable rent increases if a tenant reaches out. Thank you, Mr. Speaker.

10:50

Éducation

M^{me} F. Landry : Merci, Monsieur le président. La pandémie de la COVID-19 a provoqué des perturbations importantes dans l'apprentissage et l'enseignement dans notre système scolaire. Sur ce, j'aimerais reconnaître et remercier les personnels non enseignant et enseignant du Nouveau-Brunswick, dont la journée mondiale a été célébrée hier. Ma question est la suivante : Quelle évaluation spécifique le ministère a-t-il entreprise et effectuée pour mesurer l'impact des perturbations de la COVID-19 sur l'apprentissage des enfants?

L'hon. M. Cardy : Merci, Monsieur le président. Je remercie la députée pour sa question et je veux la féliciter pour son nouveau poste en tant que porte-parole en matière de l'Éducation et du Développement de la petite enfance ; j'ai hâte de travailler avec vous.

Pour ce qui est de la question du rattrapage, on a vu les résultats des examens du secteur anglophone, et c'est assez stable. Dans le secteur francophone, on a vu une détérioration des résultats ; c'est clair que ces résultats vont nous aider à cibler nos efforts, mais nous voulons entendre la voix du personnel enseignant.

Nous ne voulons pas un plan développé à Fredericton, avec un communiqué de presse qui n'est pas lié à la réalité dans les salles de classe. Alors, l'intention est de voir, au cours des deux prochaines semaines, après le congé de l'Action de grâce, quels sont les résultats que le personnel enseignant a vus dans les salles de classe entre le début de l'année scolaire et maintenant, afin de développer un plan en vue de s'assurer que des ressources adéquates sont là pour relever les défis. Je suis sûr et certain que nous allons avoir des défis, mais

Monsieur le président, je dirai que nous avons fait beaucoup de travail au cours de la dernière année, soit depuis décembre 2021, pour assurer la protection des locataires du Nouveau-Brunswick. Pas plus tard qu'en décembre dernier, nous avons apporté des changements afin que le loyer ne puisse être augmenté qu'une seule fois au cours d'une période de 12 mois. Les propriétaires doivent maintenant donner aux locataires un avis d'augmentation de loyer d'au moins six mois. L'avis était auparavant de trois mois. Bien sûr, le Tribunal sur la location de locaux d'habitation pourra toujours, à la demande d'un locataire, se pencher sur toute augmentation de loyer déraisonnable. Merci, Monsieur le président.

Education

Mrs. F. Landry: Thank you, Mr. Speaker. The COVID-19 pandemic has caused significant disruptions to learning and teaching in our school system. That being said, I would like to recognize and thank New Brunswick teaching and non-teaching staff, since World Teachers' Day was celebrated yesterday. My question is this: What specific assessment did the department undertake and conduct to measure the impact of COVID-19 disruptions on children's learning?

Hon. Mr. Cardy: Thank you, Mr. Speaker. I thank the member for her question, and I want to congratulate her on her new role as Critic for Education and Early Childhood Development; I look forward to working with you.

As for the issue of catching up, the exam results for the Anglophone sector are out, and they are fairly stable. In the Francophone sector, results have deteriorated; clearly, these results are going to help us focus our efforts, but we do want to hear from teachers.

We do not want a plan that is developed in Fredericton, with a press release that is not connected to classroom realities. So, over the next two weeks, after the Thanksgiving holiday, the intention is to see what results teachers have seen in classrooms since the beginning of the school year, in order to develop a plan to ensure that adequate resources are available to meet the challenges. I am absolutely certain that we will

nous allons nous assurer que les ressources sont là pour les relever. Merci, Monsieur le président.

Mrs. F. Landry: We are hearing from parents and from the New Brunswick Teachers' Association that measures are going to have to be put in place in order to ensure that children who have fallen behind have the opportunity to catch up in their learning. Is the minister proposing an educational catch-up plan, and what are the details of that plan?

Hon. Mr. Cardy: Mr. Speaker, thank you very much to the member opposite for the question. In terms of a plan, we want it to be based on evidence. In this case, the evidence comes from our classroom teachers. Absolutely, we, as educators and as people in positions of government, are concerned. Public servants around the world are all concerned about the learning impacts created by the COVID-19 pandemic, which, of course, is still ongoing.

We are taking advantage of this period of relative calm in the pandemic to get classes back to normal and to make sure that we have resources in our classrooms. That is why the department and why this government have invested unprecedented new resources in terms of cash—but, more importantly, in terms of hiring specialized staff—to deal with issues that include mental health challenges. We are making sure that we have social workers to deal with the disconnection that sometimes exists for students between when they are at school and when they may be experiencing challenging home lives. In many cases, those problems were made worse by the pandemic.

We are working across government departments with colleagues in the Department of Social Development, the Department of Health, and other ministries to make sure that we are properly supporting our students. To properly support our students, we have to support our teachers. Thank you, Mr. Speaker.

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

Mr. Speaker, I am obviously looking forward to hearing more about those investments. In addition to being absent from classrooms due to school closures, children in rural areas of New Brunswick without adequate high-speed Internet were further disadvantaged in remote learning. What measures will the minister take to address this further educational

have challenges, but we will ensure that resources are available to meet them. Thank you, Mr. Speaker.

M^{me} F. Landry : Des parents et des représentants de la New Brunswick Teachers' Association nous disent qu'il faut prendre des mesures pour permettre aux enfants qui ont pris du retard dans leur apprentissage de se rattraper. Le ministre propose-t-il un plan de rattrapage scolaire, et quels sont les détails de ce plan?

L'hon. M. Cardy : Monsieur le président, je remercie grandement la députée d'en face de sa question. Nous voulons que le plan soit fondé sur des données probantes. Dans le cas qui nous occupe, les données proviennent des titulaires de classe de notre province. En tant qu'éducateurs et en tant que gens du gouvernement, nous sommes bien sûr préoccupés. Les employés des services publics du monde entier sont tous préoccupés des incidences de la pandémie de COVID-19 sur l'apprentissage, et la pandémie est, bien sûr, toujours en cours.

Nous profitons d'une période d'accalmie relative pendant la pandémie pour ramener la situation à la normale dans les salles de classe et veiller à ce que des ressources y soient disponibles. Voilà pourquoi le ministère et le gouvernement ont fait de nouveaux investissements sans précédent, surtout pour embaucher du personnel spécialisé, afin de répondre aux préoccupations, notamment en matière de santé mentale. Nous veillons à ce que des travailleurs sociaux puissent aider les élèves à composer avec le décalage possible entre la vie scolaire et la vie familiale parfois difficile. Souvent, ces problèmes ont été aggravés par la pandémie.

Nous travaillons en collaboration avec tous les ministères, avec nos collègues du ministère du Développement social, du ministère de la Santé et d'autres ministères, pour veiller à bien soutenir les élèves de notre province. Pour bien soutenir les élèves, nous devons soutenir le personnel enseignant. Merci, Monsieur le président.

Mrs. F. Landry: Thank you, Mr. Speaker.

Monsieur le président, j'ai évidemment hâte d'en savoir plus sur les investissements en question. En plus d'être absents des salles de classe en raison des fermetures d'écoles, les enfants des régions rurales du Nouveau-Brunswick qui n'ont pas accès à un service Internet haute vitesse convenable ont été encore plus désavantagés par l'apprentissage à distance. Quelles

challenge in the event that we find ourselves in another wave of the pandemic and school closures become necessary?

Hon. Mr. Cardy: Mr. Speaker, thank you to the member opposite for the question. When the pandemic hit, one of the first things that we did—and I want to thank the Minister of Finance, the Premier, and his office for working to assist in this—was to push the Internet companies hard to increase service. When they said that they could not do it right away, we bought the devices, routers, laptops, and iPads for students across this province. We put a program in place to make sure that every high school student has access to a computer and that schools have access to the highest possible Internet connection speeds so that we could make sure that they were connected and online. We got Starlink to pilot having New Brunswick as one of the provinces where a beta for the Starlink satellite Internet service was launched.

All those things happened during the first weeks of the pandemic. Since then, we have continued to work on rolling out access to high-speed Internet. The Finance Minister has made some exciting announcements in that regard. We are going to work to continue to do what we can to make sure that the school system is properly connected to government networks and, most importantly, to the web, and that students have the tools to use it properly. Thank you, Mr. Speaker.

10:55

Mr. Speaker: Thank you, minister. The time for oral questions is over.

For introduction of bills, I recognize the Government House Leader.

Hon. Mr. G. Savoie: I do not have an introduction—I have government motions.

Mr. Speaker: I thought you had one.

mesures le ministre prendra-t-il pour relever le défi additionnel lié à l'apprentissage si nous sommes touchés par une autre vague de la pandémie et la fermeture des écoles devient nécessaire?

L'hon. M. Cardy : Monsieur le président, je remercie la députée d'en face de la question. Au début de la pandémie, l'une des premières mesures que nous avons prises — et je tiens à remercier le ministre des Finances, le premier ministre et son personnel pour leur aide à cet égard — a été d'exercer une forte pression sur les fournisseurs d'accès Internet pour qu'ils augmentent l'offre de service. Lorsqu'ils ont répondu qu'ils ne pouvaient pas le faire tout de suite, nous avons acheté des appareils, des routeurs, des ordinateurs portables et des iPad pour les élèves de la province. Nous avons instauré un programme pour que chaque élève du secondaire dispose d'un ordinateur et que les écoles disposent des vitesses de connexion à Internet les plus élevées possible afin d'assurer la connexion et l'accès en ligne. Nous avons fait en sorte que Starlink fasse du Nouveau-Brunswick l'une des provinces où a été lancée une version bêta du service Internet par satellite de Starlink.

Toutes ces mesures ont été prises au cours des premières semaines de la pandémie. Depuis, nous avons continué à travailler au déploiement de l'accès à Internet haute vitesse. Le ministre des Finances a fait des annonces réjouissantes à cet égard. Nous continuerons à faire ce que nous pouvons afin que le système scolaire soit connecté convenablement aux réseaux gouvernementaux et surtout au Web et que les élèves disposent des outils nécessaires à une utilisation convenable. Merci, Monsieur le président.

Le président : Merci, Monsieur le ministre. Le temps consacré aux questions orales est écoulé.

Pour le dépôt de projets de loi, j'accorde la parole au leader parlementaire du gouvernement.

L'hon. G. Savoie : Je n'ai pas de dépôt ; j'ai des motions ministérielles.

Le président : Je pensais que vous aviez un projet de loi.

Notice of Opposition Members' Business

Mr. G. Arseneault: Thank you, Mr. Speaker. This afternoon, the opposition intends to call Motion 112 first, followed by Motion 100, followed by Motion 107, if we get there. That will be Motions 112, 100, and 107.

Government Motions re Business of House

Hon. Mr. G. Savoie: Thank you, Mr. Speaker. Following Orders of the Day, the House will adjourn to allow the Standing Committee on Economic Policy to consider Bill 120. Following that, of course, is opposition day, beginning at 2:30 p.m.

Mr. Speaker: Members, we will recess until 2:30 p.m. to allow the committee to meet. Thank you.

(The House recessed at 10:56 a.m.)

The House resumed at 2:30 p.m.)

14:30

Mr. Speaker: Good afternoon. Please be seated.

Motion 112

Mr. McKee, after the Speaker called for Motion 112: Thank you, Mr. Speaker. Before I begin, it is my understanding that we had agreement between the House Leaders that I would be seeking unanimous consent to strike the whereas clauses from Motion 112. I would ask for that at this time.

Mr. Speaker: Do we have unanimous consent?

Hon. Members: Agreed.

Mr. McKee: Thank you, Mr. Speaker. Therefore, I will read the resolution clause.

Continuing, **Mr. McKee,** pursuant to notice of Motion 112, moved, seconded by **Mr. Legacy,** as follows:

Avis d'affaires émanant de l'opposition

M. G. Arseneault : Merci, Monsieur le président. Cet après-midi, l'opposition a l'intention de passer d'abord à la motion 112, suivie de la motion 100 puis de la motion 107, si nous y arrivons. Il s'agira des motions 112, 100 et 107.

Motions ministérielles sur l'ordre des travaux de la Chambre

L'hon. G. Savoie : Merci, Monsieur le président. Après les affaires du jour, la Chambre s'ajournera pour permettre au Comité permanent de la politique économique d'étudier le projet de loi 120. Après cela, bien sûr, c'est le jour de l'opposition, à partir de 14 h 30.

Le président : Mesdames et Messieurs les parlementaires, nous allons suspendre la séance jusqu'à 14 h 30 pour permettre au comité de se réunir. Merci.

(La séance est suspendue à 10 h 56.)

La séance reprend à 14 h 30.)

Le président : Bon après-midi. Veuillez vous asseoir.

Motion 112

M. McKee, à l'appel de la motion 112: Merci, Monsieur le président. Avant de commencer, je crois comprendre que nous avons convenu entre les leaders parlementaires que je demanderais le consentement unanime pour supprimer les paragraphes du préambule de la motion 112. C'est ce que je demanderais en ce moment.

Le président : Avons-nous le consentement unanime?

Des voix : Oui.

M. McKee : Merci, Monsieur le président. Je vais donc lire la résolution.

Conformément à l'avis de motion 112, **M. McKee,** appuyé par **M. Legacy,** propose

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the Premier to establish accountability and performance measurement frameworks for the Minister of Health and make the improvement of health care delivery in New Brunswick a top priority.

(Mr. Speaker read the motion, and the following debate ensued.)

Debate on Motion

Mr. McKee: Thank you very much. I will not restate the resolution clause that we just read into the record. This is a motion through which we are seeking, from this government, accountability and a framework with respect to the health reforms that it has brought forward. It has a plan that has been in place since last year, and now—continuing from the questions I asked the minister this morning—we are seeking for this government to put in place a framework that has clear targets and deliverables, that can be open and transparent, and that will, ultimately, be accountable to New Brunswickers.

This motion should be a slam dunk. There should not be any opposition to this type of motion. It is something that is in the best interest of New Brunswickers, and that is what we are all here to strive for—openness and transparency. Are we tracking the government's initiatives? How long are people waiting on primary care wait-lists? Are they being removed once a primary care provider is matched?

How many people are waiting for any type of surgery in this province? This morning, I spoke of the 22 000 people who were in the queue at the last update. How many are on that list right now?

What are the surgical wait times for specific types of surgeries? I asked about the five surgical procedures that take the most amount of time. What are those? Let's track the most popular surgeries that people are waiting for. Let's track, by field, how many health care professionals we are hiring and how many we are losing.

This motion is all about making government accountable and tracking the government's progress on health reform. Essentially, we should put together

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le premier ministre à établir des cadres de reddition de comptes et de mesure du rendement à l'intention de la ministre de la Santé et de faire de l'amélioration de la prestation des soins de santé au Nouveau-Brunswick une priorité absolue.

(Le président donne lecture de la motion ; il s'élève un débat.)

Débat sur la motion

M. McKee : Merci beaucoup. Je ne vais pas relire la résolution que nous venons de verser au compte rendu. Il s'agit d'une motion par laquelle nous demandons au gouvernement une reddition de comptes et un cadre en ce qui concerne les réformes de la santé qu'il a mises de l'avant. Il a un plan qui est en place depuis l'année dernière, et, maintenant, pour faire suite aux questions que j'ai posées au ministre ce matin, nous demandons au gouvernement actuel de mettre en place un cadre qui a des cibles et des livrables clairs, qui peut être ouvert et transparent et qui, en fin de compte, rendra des comptes aux gens du Nouveau-Brunswick.

La motion devrait être qu'une formalité. Il ne devrait pas y avoir d'opposition à un tel genre de motion. C'est quelque chose qui est dans l'intérêt supérieur des gens du Nouveau-Brunswick, et c'est ce que nous visons tous ici : l'ouverture et la transparence. Faisons-nous le suivi des initiatives du gouvernement? Combien de temps les gens sont-ils sur les listes d'attente pour les soins primaires? Sont-ils retirés une fois qu'un fournisseur de soins primaires est trouvé?

Combien de personnes sont en attente d'une intervention chirurgicale dans la province? Ce matin, j'ai parlé des 22 000 personnes qui étaient en attente lors de la dernière mise à jour. Combien y en a-t-il sur la liste à l'heure actuelle?

Quels sont les temps d'attente pour des genres donnés d'interventions chirurgicales? J'ai demandé quelles sont les cinq interventions chirurgicales pour lesquelles les délais sont les plus lents. Quelles sont-elles? Faisons le suivi des interventions chirurgicales les plus communes pour lesquelles les gens sont en attente. Faisons le suivi, par domaine, du nombre de professionnels des soins de santé que nous recrutons et que nous perdons.

La motion vise à exiger une reddition de comptes de la part du gouvernement et à effectuer un suivi du progrès du gouvernement en matière de réforme de la

a dashboard. There is a website with very little information. It is not easy to navigate, and it does not really say anything. For some procedures that have a benchmark, the website lists the benchmark and then it shows that . . . For example, at the Moncton Hospital, it takes up to 600, 700, even 800 days to get X number of people through the door for hip or knee replacements. It is not really specific in terms of the wait time for people to get through, how long you can expect to wait, or the number of people waiting in front of you—those sorts of things.

14:35

It is important because, as we know, doctor shortages, primary health care provider shortages, surgery delays, and recurring emergency room closures continue to plague this province. Let's track it. Let's see where the holes are and make the necessary improvements. That can only be helpful to New Brunswickers, as I mentioned. We have to make government, whether it is this government or the next, accountable to New Brunswickers when it comes to health care. Health care is undoubtedly the issue that New Brunswickers are most concerned about right now, Mr. Speaker.

I am sure that the government tracks numbers internally. This morning, when we tried to get some of the information out, the numbers were not at the members' fingertips. Government has the numbers. The numbers are, for the most part, public. You can do a right to information (RTI) request and get those numbers, but you have to dig. You have to ask. They do not have the numbers at their fingertips. You have to wait X number of days for the information, whatever the case may be. But why would the general public be doing RTIs to find out when they can go in for surgery? Government members should have access to this information at their fingertips.

Let's hold government accountable and make improvements where necessary. It is important. As you know, Mr. Speaker, the wait-list for primary care, for example, is growing. It was 63 000 a few months ago and over 70 000 last month. What progress is

santé. Essentiellement, nous devrions mettre en place un tableau de bord. Il y a un site Web avec très peu d'informations. Il n'est pas facile de s'y retrouver, et le site ne dit pas vraiment quoi que ce soit. Pour des interventions qui ont un repère, le site Web donne le repère puis indique... Par exemple, au Moncton Hospital, il faut jusqu'à 600, 700, voire 800 jours pour qu'un nombre donné de personnes obtiennent un remplacement de la hanche ou du genou. Ce n'est pas vraiment précis en ce qui concerne le temps d'attente pour les gens, le délai à attendre ou le nombre de personnes sur la liste avant soi — un tel genre de choses.

Cela est important parce que, comme nous le savons, les pénuries de médecins, les pénuries de fournisseurs de soins de santé primaires, les retards d'interventions chirurgicales et les fermetures récurrentes de salles d'urgence continuent d'affliger la province. Effectuons un suivi. Voyons où se trouvent les lacunes et apportons les améliorations nécessaires. Cela ne peut qu'être utile aux gens du Nouveau-Brunswick, comme je l'ai mentionné. Nous devons obliger le gouvernement, qu'il s'agisse du gouvernement actuel ou du prochain, à rendre des comptes aux gens du Nouveau-Brunswick en matière de soins de santé. Les soins de santé sont sans aucun doute la question qui préoccupe le plus les gens du Nouveau-Brunswick en ce moment, Monsieur le président.

Je suis sûr que le gouvernement fait le suivi des chiffres à l'interne. Ce matin, lorsque nous avons essayé de faire connaître certaines informations, les chiffres n'étaient pas à portée de main. Le gouvernement a les chiffres. Les chiffres sont publics, pour la plupart. On présente une demande en vertu du droit à l'information et on peut obtenir ces chiffres, mais on doit insister. On doit demander. Les gens n'ont pas les chiffres à portée de main. On doit attendre un certain nombre de jours avant d'obtenir l'information, quel que soit le cas. Mais pourquoi les membres du grand public devraient-ils présenter des demandes en vertu du droit à l'information pour savoir quand ils se feront opérer? Les parlementaires du côté du gouvernement devraient avoir une telle information à portée de main.

Obligeons le gouvernement à rendre des comptes et apportons des améliorations au besoin. C'est important. Comme vous le savez, Monsieur le président, la liste d'attente pour les soins primaires, par exemple, s'allonge. Il y avait 63 000 personnes il

being made? We know that, in April 2021, the government had set some goals to be met within six months, including eliminating the list. That goal was not met. Then, last year, there was a goal in the government's health reform plan to eliminate the wait-list for primary health care providers by September 30—the end of last month. That was not met.

Now, the government is saying that maybe sometime next year, it is going to roll out a program based on a pilot that was used in the Moncton area to connect people to providers on a temporary basis until a permanent placement is found. The government is going to roll that out in—what?—the next six months in different parts of the province. Really, we need to have a proper accountability framework in place. It would be motivation, I guess, to stop missing these deadlines that the government keeps on missing, Mr. Speaker.

Another action item that is in the government's health reform plan is with respect to hip and knee replacements. That was actually a platform commitment in the 2018 Progressive Conservative platform. It was going to address the wait-list and reduce the number by half. But that commitment has not been met, and it is going on four years. Let's track the data. How many people are waiting for hip and knee replacements and in which hospitals? How long is it taking to get people through the door? We know that the benchmarks are not being met. It is taking four or five times longer than what the benchmarks called for. That is what New Brunswickers are getting for services, Mr. Speaker. Let's track it in real time. I know that the minister says, Today, it is one thing, and tomorrow it is another thing. Let's have a dashboard that tracks it in real time. We can look today and look tomorrow, and we might get different numbers.

This government had these plans, but it has failed to meet targets. There were unfortunate incidents in emergency rooms when patients passed away. All of a sudden, the government shuffled ministers. It

y a quelques mois et plus de 70 000 le mois dernier. Quels sont les progrès réalisés? Nous savons que, en avril 2021, le gouvernement s'était fixé des objectifs à atteindre dans un délai de six mois, y compris l'élimination de la liste. Un tel objectif n'a pas été atteint. Ensuite, l'année dernière, les objectifs dans le plan de réforme de la santé du gouvernement prévoyaient éliminer la liste d'attente pour les fournisseurs de soins de santé primaires avant le 30 septembre, soit la fin du mois dernier. L'objectif n'a pas été atteint.

Maintenant, le gouvernement parle du fait que, au cours de l'année prochaine, il pourrait lancer un programme basé sur un projet pilote qui a été utilisé dans la région de Moncton pour mettre les gens en contact avec des fournisseurs sur une base temporaire jusqu'à ce qu'un placement permanent soit trouvé. Le gouvernement déploiera cela au cours des six prochains mois, disons, dans diverses régions de la province. À vrai dire, il nous faut en place un cadre approprié de reddition de comptes. Ce serait une motivation, je suppose, afin de cesser de rater des échéances que le gouvernement continue de rater, Monsieur le président.

Une autre mesure qui figure dans le plan de réforme de la santé du gouvernement concerne le remplacement de la hanche et du genou. Il s'agissait en fait d'un engagement du programme électoral progressiste-conservateur de 2018. Les gens d'en face s'attaqueraient à la liste d'attente, la réduisant de moitié. Toutefois, c'est un engagement qui n'a pas été respecté, et cela fait près de quatre ans. Effectuons le suivi des données. Combien de personnes attendent un remplacement de la hanche ou du genou et dans quels hôpitaux? Combien de temps faut-il pour que les gens subissent l'intervention? Nous savons que les repères ne sont pas atteints. Il faut quatre ou cinq fois plus de temps que ce que prévoient les repères. Voilà le genre de services qu'obtiennent des gens du Nouveau-Brunswick, Monsieur le président. Effectuons un suivi en temps réel. Je sais que le ministre dit : Aujourd'hui, c'est une chose, puis, demain, c'est autre chose. Ayons un tableau de bord qui indique un suivi en temps réel. Nous pourrions le consulter aujourd'hui et le consulter demain, et nous pourrions voir des chiffres différents.

Le gouvernement actuel avait élaboré de tels plans, mais il n'a pas atteint les objectifs. Il y a eu dans les salles d'urgence des incidents malheureux où des patients sont décédés. Tout d'un coup, le gouvernement a effectué un remaniement ministériel. Il a suspendu les conseils d'administration. Il a

suspended boards. It fired CEOs. But, Mr. Speaker, the problems are only getting worse.

It is safe to say that the health reform plans of this government have failed over the past few years. When it tried to close emergency rooms, that did not work. That plan did not even see the light of day. The government had to backtrack because it was not a good plan. Then, with last year's plan . . . I do not know whether that is still the government's plan. Government members have talked about privatization as one plan. What is on the table? What is on the table, Mr. Speaker? Let's see it. We still have not seen what the plan to fix health care looks like. The government seems to be plugging away with a failed plan, but since it has shuffled ministers and fired boards and CEOs, New Brunswickers are waiting to find out what the plan is. What are the targets? Let's track them, Mr. Speaker, with a proper accountability framework.

14:40

Quite possibly the government does not have a new plan. Maybe all of this is just the government members flying by the seat of their pants with knee-jerk reactions to failures. I know that the Health Minister talked about it being akin to a hockey team that has lost a few games and has to switch out the coach. If that is the way the government is proceeding, I do not know if it has a real plan to address health care. I know that it leaves money on the table. At the Q1 financial update, it had \$40 million from the federal government that was unallocated this year, money that was to be used to help with just that, the surgical backlog that we are facing in this province, especially in my riding—in Moncton. There is \$20 million underutilized in the health budget after Q1. The government has increased the projected surplus by \$100 million, after only the first quarter.

Again, we face crises in different areas of this province, especially in health care. As I said, it is undoubtedly the number one issue that New

congédié les directeurs généraux. Toutefois, Monsieur le président, les problèmes ne font qu'empirer.

On peut dire sans risque de se tromper que les plans de réforme de la santé du gouvernement actuel ont échoué au cours des dernières années. Lorsque les gens d'en face ont essayé de fermer des salles d'urgence, cela n'a pas fonctionné. Cela ne s'est même pas concrétisé. Le gouvernement a ont dû faire marche arrière parce que ce n'était pas un bon plan. Puis, dans le plan de l'année dernière... Je ne sais pas si c'est toujours le plan du gouvernement. Les parlementaires du côté du gouvernement ont parlé de la privatisation à titre de plan. Qu'y a-t-il sur la table? Qu'y a-t-il sur la table, Monsieur le président? Voyons de quoi il s'agit. Nous n'avons toujours pas vu à quoi ressemble le plan pour remédier à la situation des soins de santé à l'heure actuelle. Le gouvernement semble poursuivre un plan qui a échoué, mais, puisque les gens d'en face ont effectué un remaniement ministériel et congédié des membres de conseils d'administration et des directeurs généraux, la population du Nouveau-Brunswick attend de savoir quel est le plan du gouvernement. Quelles sont les cibles établies? Effectuons un suivi de ces cibles, Monsieur le président, au moyen d'un cadre approprié de reddition de comptes.

Il est fort possible que le gouvernement n'ait pas de nouveau plan et que tout cela ne soit, de sa part, que de l'improvisation ou une réaction impulsive aux échecs. Je sais que le ministre de la Santé a dit que cela s'apparente à une équipe de hockey qui a perdu quelques matchs et qui a dû changer l'entraîneur. Si c'est ainsi que le gouvernement procède, je ne sais pas s'il a un véritable plan pour s'occuper des soins de santé. Je sais que cela laisse de l'argent sur la table. Lors de la mise à jour financière du premier trimestre, le gouvernement avait 40 millions de dollars du fédéral qui n'avaient pas été affectés cette année pour justement à aider à soulager le problème en question, à savoir l'arriéré d'interventions chirurgicales auquel nous sommes confrontés dans la province, en particulier dans ma circonscription, à Moncton. Il y a 20 millions de dollars sous-utilisés dans le budget de la santé après le premier trimestre. Le gouvernement a accru de 100 millions l'excédent prévu, rien qu'après le premier trimestre.

Encore une fois, nous confrontons des crises dans diverses régions de la province, surtout dans le domaine des soins de santé. Comme je l'ai dit, c'est

Brunswickers are facing right now. They are concerned. We have seen the surveys. One out of two New Brunswickers is concerned about not being able to access health care in a timely manner. However, the government members talk about money. They say that money is not going to fix everything, but then the next day the Premier is out there saying, Well, I am ready to spend it, but show me where we will get the results. And I agree with that, Mr. Speaker. Let's use it where we can get results.

Three months have passed since this shake-up, and the government has not come up with any new initiatives. It talked about cataracts. That is something that was in the works under three different health ministers. Finally, this one was able to get the job done. But again, we need to get serious here. There are people dying in the ERs. Sexual assault nurse examiners are in a crisis situation. We want to know if there is a new strategy or a new framework in place, and we want to make sure that we have a proper accountability framework. That is why we brought this motion forward for debate.

De nombreux organismes demandent au gouvernement progressiste-conservateur d'investir davantage dans la santé. C'est le cas de la Société médicale du Nouveau-Brunswick. Comme je l'ai dit, le gouvernement avait annoncé un excédent d'au-delà de 100 millions de dollars dans les prévisions, après seulement le premier trimestre. Mais le gouvernement, si vous voulez le savoir, se classe au dernier rang au Canada au chapitre des dépenses en matière de santé publique. On se classe au dernier rang si on regarde les chiffres au Canada, Monsieur le président.

Les augmentations de l'an dernier n'atteignent même pas le taux d'inflation, si on veut vraiment regarder les augmentations faites l'an dernier, Monsieur le président, oui, l'inflation dépasse les augmentations. La Société médicale du Nouveau-Brunswick avait demandé au gouvernement de rencontrer les parties prenantes du secteur paramédical pour discuter de la meilleure façon de soutenir notre système et nos travailleurs et travailleuses en difficulté ; l'a-t-il fait, Monsieur le président?

Nous, pour notre part, nous l'avons fait. Dès la première semaine que notre nouvelle chef était en

sans aucun doute le problème numéro un auquel les gens du Nouveau-Brunswick sont confrontés en ce moment. Ils sont préoccupés. Nous avons vu les sondages. Une personne sur deux au Nouveau-Brunswick craint de ne pas pouvoir avoir accès aux soins de santé en temps opportun. Toutefois, les parlementaires du côté du gouvernement parlent d'argent. Ils disent que l'argent ne règlera pas tout, puis, le lendemain, le premier ministre dit : Eh bien, je suis prêt à le dépenser, mais montrez-moi où nous obtiendrons les résultats. Je suis d'accord, Monsieur le président. Dépensons là où nous pouvons obtenir des résultats.

Trois mois se sont écoulés depuis le remaniement, et le gouvernement n'a pas proposé de nouvelles initiatives. Le gouvernement a parlé de cataractes. C'est quelque chose qui était en cours d'élaboration sous la direction de trois ministres de la Santé différents. Enfin, le dernier a pu accomplir le travail. Toutefois, là encore, nous devons être sérieux ici. Des personnes meurent dans les salles d'urgence. Les infirmières examinatrices en cas d'agression sexuelle sont en situation de crise. Nous voulons savoir s'il y a une nouvelle stratégie ou un nouveau cadre en place, et nous voulons nous assurer que nous avons un cadre approprié de reddition de comptes. C'est pourquoi nous avons présenté la motion pour un débat.

Many organizations are calling on the Progressive Conservative government to invest more in health care. This is the case with the New Brunswick Medical Society. As I said, the government announced an estimated surplus of over \$100 million, after just the first quarter. However, the government, if you want to know, ranks last in Canada in terms of public health spending. The province is in last place in Canada, Mr. Speaker.

The increases last year did not even match the inflation rate, if one actually looks at the increases made last year, Mr. Speaker, yes, inflation does exceed the increases. The New Brunswick Medical Society had called on the government to meet with paramedical stakeholders to discuss how best to support our system and our struggling workers. Did the government do so, Mr. Speaker?

For our part, we did meet with people. In the first week that our new leader was in her position, she began her

poste, elle a débuté son travail pour établir un plan d'action à court terme pour aborder les lacunes dans le système de soins de santé. Elle a écouté les associations du domaine de la santé et les professionnels de la santé. On a mis leurs idées sur papier et on demande à ce gouvernement de faire la même chose, c'est-à-dire de les écouter et d'apporter des améliorations, Monsieur le président.

Une des idées mentionnées était de garantir de nouveaux postes pour les étudiants et étudiantes. Je reparlerai de cette question plus tard, ainsi que de notre plan.

Monsieur le président, la question du temps d'attente dans les services d'urgence est complexe. L'une des principales causes des longues attentes aux urgences et des longues attentes avant le transfert de patients à l'hôpital est une chaîne d'événements qui fait en sorte que beaucoup de patients hospitalisés sont admis mais restent bloqués dans des lits de services d'urgence. Ils sont bloqués dans les lits aux urgences, parce qu'il n'y a pas de lit d'hôpital disponible. De nombreux lits d'hôpitaux sont occupés par des personnes âgées qui attendent des soins de longue durée. Il s'agit d'un problème majeur et il résulte en grande partie de la rareté des ressources humaines. Il y a une pénurie de main-d'œuvre de la santé et une pénurie de médecins, ce qui entraîne des retards en chirurgie et des fermetures récurrentes de salles d'urgence.

Nous demandons que le premier ministre dévoile son nouveau plan depuis le remaniement et qu'il nous démontre qu'il est sérieux. Il ne s'agit pas seulement de changer l'entraîneur de l'équipe ; nous demandons qu'il nous démontre la nouvelle stratégie pour vraiment apporter des améliorations, Monsieur le président.

14:45

Ce qui est ironique, Monsieur le président, c'est que le premier ministre Ford a exigé d'Ottawa plus d'argent pour les soins de santé, tout en laissant des milliards de dollars réservés aux soins de santé non dépensés ; cela ne vous rappelle-t-il rien ?

Je dois dire que, si notre province se classe au dernier rang au pays pour les dépenses par habitant en matière de santé publique, la province de l'Ontario est avant-dernière, juste devant nous. Cependant, nous faisons venir le premier ministre Ford ici pour vanter son plan de privatisation. M. Ford n'a même pas voulu accorder au personnel infirmier des augmentations en fonction

work to develop a short-term action plan to address gaps in the health care system. She listened to health associations and health professionals. Their ideas were put down on paper, and this government is asked to do this—listen to stakeholders and make improvements, Mr. Speaker.

One of the ideas mentioned was to guarantee new positions for students. I will come back to that later, as well as to our plan.

Mr. Speaker, the issue of emergency department wait times is complex. One of the main causes of long waits in emergency rooms and long waits before patients are transferred to hospital is a chain of events that causes many hospitalized patients to be admitted but remain stuck in emergency department beds. They are stuck in emergency room beds because there are no hospital beds available. Many hospital beds are occupied by seniors waiting for long-term care. This is a major problem and is largely the result of the lack of human resources. There is a shortage of health care workers and a shortage of physicians, resulting in surgical delays and recurring emergency room closures.

We are asking the Premier to unveil his new plan since the shuffle and to show us that he is serious. It is not just about changing the team coach; we are asking him to show us the new strategy to really make improvements, Mr. Speaker.

The irony, Mr. Speaker, is that Premier Ford demanded more health care money from Ottawa, while leaving unspent billions of dollars earmarked for health care; does that not remind you of anything?

I must say that, while our province ranks last in the country in per capita spending on public health, Ontario is second to last, just ahead of us. However, we are bringing Premier Ford here to tout his privatization plan. Mr. Ford would not even give

du coût de la vie pour le garder ; cela me rappelle quelque chose, Monsieur le président.

M. Ford a décidé de payer des taux exorbitants à des entreprises privées pour combler la pénurie de personnel qu'il a intentionnellement créée. Puis, il vient au Nouveau-Brunswick pour vanter son plan, cherchant un consensus auprès de ses collègues des Maritimes. Nous ne savons toujours pas quel est le plan de notre premier ministre, qui doit indiquer clairement les secteurs envisagés pour la privatisation.

Pendant que M. Ford était au Nouveau-Brunswick pour promouvoir la privatisation des soins de santé, lui et ses homologues provinciaux demandaient également au gouvernement fédéral de payer 35 % du budget des soins de santé dans les provinces au lieu de 28 %. Si nous examinons les données actuelles, nous constatons que, au Nouveau-Brunswick, le gouvernement fédéral paie 28 % des soins de santé.

Donc, si nous devons passer de 28 % à 35%, cela équivaldrait à 200 millions de dollars de plus que le gouvernement du Nouveau-Brunswick demande au gouvernement fédéral de payer. Et cela, au moment même où ce gouvernement provincial a enregistré, deux années de suite, des excédents records, soit 777 millions, l'an dernier, et, vous vous en souviendrez, 408 millions, l'année précédente. Tout cela, alors que la province est aux prises avec une pénurie de médecins et de fournisseurs de soins de santé primaires, avec un arriéré en chirurgie et avec des fermetures récurrentes de salles d'urgence, Monsieur le président.

Cela vaudrait probablement la peine que le premier ministre explique également comment le secteur privé va attirer du personnel, alors que le secteur public ne le peut pas, et tout cela, en réalisant des bénéfices. Le secteur privé coûtera plus cher. Le premier ministre devrait également préciser si le secteur privé pourra facturer des montants plus élevés pour les procédures financées par le système public. En ce qui concerne les professions des soins de santé du secteur public, celles qui ont les plus gros problèmes en termes de recrutement et de maintien en poste sont celles qui ont des homologues dans le secteur privé. Je parle des physiothérapeutes, des psychologues et autres. C'est également là que nous avons les plus grandes difficultés à recruter dans le secteur public. Si nous créons d'autres secteurs privés qui se font concurrence pour le recrutement du personnel des soins de santé,

nurses cost-of-living increases to retain them in their positions; that reminds me of something, Mr. Speaker.

Mr. Ford decided to pay exorbitant rates to private businesses to fix the staff shortage, which he intentionally created. Then, he came to New Brunswick to tout his plan, seeking consensus among his Maritime colleagues. We still do not know what our Premier's plan is, which should clearly indicate the sectors being considered for privatization.

While Mr. Ford was in New Brunswick promoting health care privatization, he and his provincial counterparts were also calling on the federal government to cover 35% of the provincial health care budget instead of 28%. If we look at the current data, we see that, in New Brunswick, the federal government covers 28% of the cost of health care.

Therefore, if we were to go from 28% to 35%, that would be \$200 million more that the government of New Brunswick is asking the federal government to pay. This is at a time when this provincial government has recorded record surpluses two years in a row—\$777 million last year and, you will recall, \$408 million the year before. All of this is happening at a time when the province is struggling with a shortage of physicians and primary health care providers, a backlog of surgeries, and recurring emergency room closures, Mr. Speaker.

It would probably be worthwhile for the Premier to also explain how the private sector will attract staff, when the public sector cannot, while still making a profit. The private sector will cost more. The Premier should also clarify whether the private sector will be able to charge higher fees for publicly funded procedures. When it comes to public sector health care professions, the ones with the biggest recruitment and retention challenges are those with private sector counterparts. I am referring to physiotherapists, psychologists, and others. This is also where we have the greatest recruitment problem in the public sector. If we create other private sector components competing for health care providers, that will surely create a bigger problem here in New Brunswick, Mr. Speaker.

cela créera sûrement un plus gros problème ici, au Nouveau-Brunswick, Monsieur le président.

J'en parle, car il est bien évident que le système de soins de santé est en crise, et cela a été documenté au cours des dernières années. Comme je l'ai dit, la liste d'attente pour un fournisseur de soins primaires s'allonge chaque semaine. Il y a des gens qui meurent aux urgences. Comme je l'ai dit, le processus démocratique a été complètement enlevé. Le gouvernement a remplacé les conseils par une seule personne et il a congédié le PDG. Monsieur le président, les gens du Nouveau-Brunswick exigent à juste titre des changements de la part de ce gouvernement dans le cadre du plan qu'il va nous présenter.

Nous n'avons encore aucune idée de ce que le gouvernement fera pour améliorer le système. Toutefois, en ce qui nous concerne, comme je l'ai dit, nous sommes allés écouter les associations et les professionnels du secteur de la santé. Nous avons proposé un plan à court terme qui peut faire la différence. Nous avons fait des suggestions pour un bureau de recrutement et de maintien en poste. Nous avons fait des suggestions pour des centres multidisciplinaires. Il s'agit de centres où vous pouvez avoir un mélange de professionnels de soins de santé qui peuvent travailler ensemble, soulager les listes d'attente et voir plus de patients. Si un médecin n'est pas disponible, peut-être que c'est quelque chose qui peut être fait par un autre type de professionnel de soins de santé. Travailler ensemble, c'est ce que nous voulons et c'est ce que les professionnels veulent et demandent aussi.

14:50

Les médecins de famille d'aujourd'hui ne veulent plus travailler seul, en isolation, avec une longue liste de patients, comme c'était le cas il y a 30 ans. Au contraire, ils veulent travailler en équipe, avoir du soutien et trouver l'équilibre entre le travail et la vie de famille. Donc, c'est tout cela qui est pris en considération, si l'on met en place ces nouveaux centres. Je sais que, dans le plan pour la réforme, on parle aussi de ces nouveaux centres.

De notre côté, nous avons demandé d'accélérer la mise en place de ce plan. Je sais qu'il y a des échéanciers pour mettre en place ces centres l'année prochaine. En effet, on dit que, quelque temps l'année prochaine, le

I mention this because it is quite clear that the health care system is in crisis. This has been documented in the last few years. As I said, the wait list for a primary care provider is growing every week. People are dying in emergency rooms. As I said, the democratic process has been completely removed. The government replaced the boards with a single person and fired the CEO. Mr. Speaker, New Brunswickers are rightly demanding changes from this government as part of the plan that it is going to present to us.

We still have no idea what the government will do to improve the system. However, as far as we are concerned, as I said, we have listened to associations and professionals in the health care sector. We have put forward a short-term plan that can make a difference. We made suggestions for a recruitment and retention office. We made suggestions for multidisciplinary centres. These are centres where you can have a mix of health care professionals who can work together, reduce the wait lists, and see more patients. If a physician is not available, the situation may be dealt with by another type of health care professional. Working together is what we want, and that is what professionals also want and are asking for.

Today's family physicians no longer want to work alone, in isolation, with a long list of patients, as was the case 30 years ago. On the contrary, they want to work as part of a team, have support, and find a balance between work and family life. So, all that is taken into consideration if these new centres are set up. I know that the reform plan also talks about these new clinics.

For our part, we have asked that the implementation of this plan be sped up. I know that there are timelines to set up these clinics next year. Indeed, the minister will apparently be setting up the centres some time next year, but let's do it right now.

ministre va mettre en place de tels centres, mais faisons cela tout de suite.

À court terme, de nouvelles ressources humaines ne seront pas nécessaires, étant donné que les gens sont là maintenant et qu'ils veulent aller travailler dans ce genre de centre ; ils veulent le faire maintenant. On sait qu'ils veulent le faire tout de suite, et les investissements nécessaires pour implanter ces centres sont là ainsi que la capacité financière. Les gens dans le domaine de la santé veulent travailler dans ce genre de centres ; ils veulent un changement dans leur façon de pratiquer les soins de santé.

Donc, allons de l'avant et n'attendons pas à l'année prochaine. Combien plus de personnes vont-elles mourir dans les salles d'urgence avant que l'on mette en place ce type de programme? Il y a des gens sur les listes d'attente qui nous envoient des courriels tous les jours. Ces personnes sont sur des listes d'attente pour des fournisseurs de soins primaires. Elles ont des problèmes de santé, et il leur faudrait un médecin de famille pour qu'elles soient dirigées vers des spécialistes et tout cela, ce qui ne peut pas être fait dans les cliniques sans rendez-vous. Nous avons besoin d'aller de l'avant, car les gens qui ont des problèmes de santé n'ont pas accès à un médecin dans un temps opportun. Nous demandons que ce gouvernement révisé ce que nous avons mis en place, et mes collègues vont parler plus en détail sur nos suggestions.

On demande également au gouvernement d'accepter cette motion.

We are asking the government to pass this motion. It is an accountability framework, and it makes health care a top priority. I said at the start that it is a slam dunk. Health care should be the top priority, and accountability should go with it. Thank you, Mr. Speaker.

Mr. Speaker: Thank you.

Hon. Mr. Fitch: Thank you very much, Mr. Speaker. The interim Leader of the Opposition sure said a lot in those 20 minutes. I have only 15 minutes to respond to some of the significant things that were said. When I say "significant", I mean that he almost seems to be throwing out a word such as privatization with no detail, backup, or proof of what he is talking about. I remember when the leaders got together and talked about looking at all the options. Even before there

In the short term, new human resources will not be needed, since people are here now and want to work in this kind of centre; they want to do so right now. They want to do so right now, and the investments needed to set up these centres are there, as is the financial capacity. People in the health care field want to work in this kind of clinic; they want a change in the way they practice health care.

So, let's go ahead instead of waiting until next year. How many more people are going to die in emergency rooms before this type of program is put in place? People on wait lists are emailing us every day. They are on wait lists for primary care providers. They have health problems, and they would need a family physician to refer them to specialists and so on, which cannot be done in walk-in clinics. We need to move forward because people with health problems do not have access to a physician in a timely manner. We are asking that this government review what we have put in place, and my colleagues will speak in more detail about our suggestions.

We are also asking the government to accept this motion.

Nous demandons au gouvernement d'adopter la motion. Il s'agit d'un cadre de reddition de comptes qui fait des soins de santé une priorité absolue. J'ai dit au début que la motion ne devrait être qu'une formalité. Les soins de santé devraient être la priorité absolue, et la reddition des comptes devrait se faire en parallèle. Merci, Monsieur le président.

Le président : Merci.

L'hon. M. Fitch : Merci beaucoup, Monsieur le président. Le chef de l'opposition par intérim a certainement dit beaucoup de choses durant les 20 minutes. Je n'ai que 15 minutes pour répondre à certaines des choses importantes qui ont été dites. Quand je parle de choses importantes, je veux dire que le chef semble presque lancer un mot comme privatisation sans détails, sans contexte ou sans preuve de ce dont il parle. Je me souviens de l'époque où les

were any details about what was being considered, the other Leader of the Opposition said: We are against it. We are just against it.

Should we not have a discussion? Should we not understand what we are against before we say that we are against it? This is where it is easy for the opposition to just throw out accusations against health care, the RHAs, and the people working in the health care system, thinking that it is a good sound bite, that some of this will stick, or that there may be enough factual information in it that it will be picked up and people will run with it. In going back to a stat or information from 2018 about reducing wait times, maybe the member opposite had a brief case of amnesia. Between 2018 and today, what happened? There was a global pandemic where all hands were on deck trying to save people's lives and cope with the pandemic. The member opposite is going back to 2018 to say: There is a number here. You did not reach that number. Shame on you. You are not doing a good job.

Mr. Speaker, that is unfortunate. I remember that when the pandemic hit, we got together and formed a committee with the Opposition Leader at the time, the Leader of the Green Party, and the leader of the other opposition party. That committee was doing work to know what was going on and was getting information. Lo and behold, things got a little sticky at the end, and a couple of people walked away from that committee because they found it hard to criticize when they were in there with the information and the decision makers. Anyway, I would suggest that some of that history be reviewed by the member opposite.

14:55

We talked about this website. It is funny that it came up today when we heard about the information not being user-friendly. Again, not to go back to what happened earlier, but with a couple of clicks, I was able to go down through every surgery that is available in the province. Remember, the RHAs are tasked with providing those clinical services to the residents. The list started with A, B, C, D, E, F, G, and I went right down to hip replacements. It shows the number of days that it takes. It shows that 5 to 10 surgeries occurred within such and such a time at such and such an

dirigeants se rencontraient et parlaient d'examiner toutes les options. Avant même que des détails soient donnés sur ce qui était envisagé, l'autre chef de l'opposition disait: Nous sommes contre; nous sommes tout simplement contre.

Ne devrions-nous pas avoir une discussion? Ne devrions-nous pas comprendre ce à quoi nous nous opposons avant de dire que nous sommes contre? C'est là qu'il est facile pour l'opposition de simplement lancer des accusations contre les soins de santé, les RRS et le personnel qui travaille dans le système de soins de santé, pensant qu'il s'agit d'une bonne phrase-choc, qu'elle sera retenue en partie ou qu'elle peut contenir suffisamment de renseignements factuels pour être retenue et reprise par les gens. En revenant à une statistique ou à une information de 2018 sur la réduction des temps d'attente, le député d'en face a peut-être éprouvé un bref moment d'amnésie. Entre 2018 et aujourd'hui, que s'est-il passé? Il y a eu une pandémie mondiale où tout le monde est intervenu pour essayer de sauver la vie des gens et de faire face à la pandémie. Le député d'en face revient à 2018 pour dire: Il y a un chiffre là. Vous n'avez pas atteint ce chiffre. Vous devriez avoir honte. Vous ne faites pas du bon travail.

Monsieur le président, c'est malheureux. Je me souviens que, lorsque la pandémie a frappé, nous nous sommes réunis et avons formé un comité de concert avec le leader parlementaire de l'opposition de l'époque, le chef du Parti vert et le chef de l'autre parti de l'opposition. Ce comité travaillait à savoir ce qui se passait et à obtenir de l'information. Or, les choses sont devenues un peu délicates à la fin, et deux personnes se sont retirées de ce comité parce qu'elles avaient de la difficulté à critiquer lorsqu'elles étaient celles qui avaient l'information et qui décidaient. Quoi qu'il en soit, je suggérerais qu'une partie de cet historique soit examinée par le député d'en face.

Nous avons parlé du site Web. Il est drôle que cela ait été soulevé aujourd'hui lorsque nous avons entendu dire que l'information n'était pas conviviale. Là encore, sans revenir à ce qui s'est passé plus tôt, en quelques clics, j'ai pu passer en revue toutes les interventions chirurgicales accessibles dans la province. Il ne faut pas oublier que les RRS sont chargées de fournir de tels services cliniques aux gens. La liste commence par A, B, C, D, E, F, G, et je suis allé jusqu'aux remplacements de la hanche. La liste indique le délai en nombre donné de jours. Elle

institution, and 9 out of the 10 surgeries were done within so many days. And there is a list of the institutions that performed those services.

Then there is the national standard. That national standard is the benchmark that everybody is looking at to ask, Are we better than that benchmark, or are we worse? If we are worse, we will say: Okay, let's move. Let's make the investment in order to reduce that.

It was an interesting discussion because a lot of the information that the member opposite was asking for is available on the website. I do not think that it is our job to check their homework or check their research. Again, it was an interesting discussion.

When I go through the list of the things that we have done, the members opposite start to say that we are bragging. We are just telling you the facts. We are just telling you about the accomplishments that have occurred. When we talk about those facts, we can point to press conferences that we have had. We can point to individuals who have received services. We can point to individuals who have received exemplary services.

I started to read one message this morning when I talked about Patient Connect NB in southeastern New Brunswick, but the member jumped up and said, You cannot use an individual in that way. Well, Mr. Speaker, it was confidential. I was not giving the name of the individual, but this individual is real and actually made the statement that Patient Connect NB worked very, very well. Within a short period of time, he had had not one but two appointments, and they had another within a very reasonable time. So, some of the systems that are available, that people can access, are very interesting, very useful, and very innovative.

There is an e-link where you can register with a valid Medicare card and get services. Services turn around so quickly that people are just amazed. There are a number of practitioners who are hired and are available to meet virtually with the individual—the patient. People can make appointments, and they can renew prescriptions. I know that a lot of people say

indique que 5 à 10 interventions chirurgicales ont eu lieu à tel ou tel moment dans tel ou tel établissement et que 9 des 10 interventions chirurgicales ont été effectuées dans un délai d'un nombre donné de jours. Et il y a une liste des établissements qui ont fourni les services en question.

Ensuite, il y a la norme nationale. Cette norme nationale est le repère que tout le monde considère pour se demander : Dépassons-nous le repère, ou sommes-nous inférieurs à la norme? Si nous sommes inférieurs à la norme, nous dirons : D'accord, allons-y. Faisons l'investissement nécessaire afin de réduire l'écart.

La discussion a été intéressante, car une grande partie de l'information que le député d'en face a demandée est accessible sur le site Web. Je ne pense pas qu'il nous incombe de vérifier le travail des responsables ou leur recherche. Encore une fois, la discussion a été intéressante.

Lorsque je passe en revue la liste des choses que nous avons faites, les parlementaires d'en face commencent à dire que nous nous vantons. Nous ne faisons que vous indiquer les faits. Nous ne faisons que vous indiquer les réalisations. Lorsque nous parlons de tels faits, nous pouvons signaler les conférences de presse que nous avons eues. Nous pouvons signaler des personnes qui ont reçu des services. Nous pouvons signaler des personnes qui ont reçu des services exemplaires.

J'ai commencé à lire un message ce matin lorsque j'ai parlé d'Accès Patient NB dans le sud-est du Nouveau-Brunswick, mais le député est intervenu et a dit : Vous ne pouvez pas utiliser une personne d'une telle façon. Eh bien, Monsieur le président, c'était confidentiel. Je n'ai pas donné le nom de la personne, mais cette personne est réelle et a en fait déclaré qu'Accès Patient NB fonctionne très, très bien. En peu de temps, le particulier a obtenu non pas un, mais deux rendez-vous, puis, dans un délai très raisonnable, il en a obtenu un autre. Ainsi, certains des systèmes qui sont en place, auxquels les gens peuvent accéder, sont très intéressants, très utiles et très innovateurs.

Il y a un lien électronique où on peut s'inscrire au moyen d'une carte d'Assurance-maladie valide pour obtenir des services. Les services sont offerts si rapidement que les gens sont tout simplement étonnés. Il y a un certain nombre de praticiens qui sont embauchés et qui sont accessibles pour une rencontre virtuelle avec la personne, le patient. Les gens peuvent

that they need to get a prescription renewed. There is access to virtual opportunities where you can meet face-to-face with the doctor. Again, 811 can direct you to clinics that have openings as well.

We talk a lot about the recruitment and retention of employees. That is one of the big issues that is causing some of the concerns here in the province. If you do not have the proper number of doctors, nurses, or assistants to set up the emergency room or provide that care, then that is an issue.

Mr. Speaker, I went through a list of a number of our initiatives to attract internationally trained RNs and RNs within the province. There are referral bonuses, and there are bonuses to work at the regional health authorities, which are put out by the RHAs. We made an announcement about the Immigration Navigator program to help internationally trained nurses to come and navigate the system so that credentials will be recognized. These are facts. These are real facts. This is not just bragging or boasting; it is telling the facts so that the opposition will know.

When it comes to funding nursing seats at the various locations, that is real, and we are improving that as well.

15:00

We expedited having the credentials recognized for RNs from France. We did that because Vitalité provides services in French and Horizon provides services in both official languages. You get your language of choice at either institute, and one of the reasons that we specifically talked about France is that they have the capacity to deal in our official languages.

Look at some of the recruitment efforts that the RHAs, such as Vitalité, are putting forward. I suggest that the members opposite maybe follow the Twitter feeds of some of these institutions. Vitalité was literally in London, England, recruiting nurses, RNs, and

prendre des rendez-vous et renouveler des ordonnances. Je sais que beaucoup de gens disent qu'ils ont besoin d'un renouvellement d'ordonnance. Il y a accès à des possibilités virtuelles où on peut avoir une rencontre face à face avec le médecin. Là encore, le service 811 peut diriger les gens vers des cliniques qui ont aussi des ouvertures.

Nous parlons beaucoup du recrutement et du maintien du personnel. C'est l'un des grands problèmes qui suscite certaines des préoccupations ici dans la province. Si on n'a pas le nombre approprié de médecins, d'infirmières ou d'assistants pour établir une salle d'urgence ou fournir de tels soins, c'est alors un problème.

Monsieur le président, j'ai passé en revue une liste d'un certain nombre de nos initiatives visant à attirer dans la province du personnel infirmier immatriculé formé à l'étranger ainsi que du personnel infirmier immatriculé. Il y a des primes de recommandation, et il y a des primes offertes par les RRS pour travailler dans les régions régionales de la santé. Nous avons fait une annonce au sujet du programme de navigateurs en immigration pour aider le personnel infirmier formé à l'étranger à venir naviguer dans le système afin que les titres de compétences soient reconnus. Ce sont des faits. Ce sont des faits réels. Ce n'est pas que de la vantardise ; c'est faire part des faits à l'opposition pour qu'elle sache.

Lorsqu'il s'agit de financer des places en soins infirmiers à divers endroits, c'est un fait réel, et nous améliorons cela aussi.

Nous avons accéléré la reconnaissance des titres de compétences pour le personnel infirmier immatriculé venant de la France. Nous avons fait cela parce que Vitalité offre des services en français et qu'Horizon offre des services dans les deux langues officielles. On obtient un service dans la langue de son choix dans les deux régions, et, l'une des raisons pour lesquelles nous avons parlé expressément de la France, c'est que les régions ont la capacité d'offrir des services dans nos langues officielles.

Il faut considérer certains des efforts de recrutement que déploient les RRS, comme Vitalité. Je suggère que les parlementaires d'en face suivent les fils Twitter de certains des établissements. Vitalité s'est en fait rendue à Londres, en Angleterre, pour recruter du personnel infirmier, du personnel infirmier

Medicare folks in order to provide and get the medical services that we need.

This is not unique to New Brunswick, Mr. Speaker, this is not just unique to Canada, and this is not just unique to North America—this is right across the globe. The other day, we met with a group from Dubai to try to bring in medically trained individuals in order to provide the services that we need.

I am going to talk a little bit more about Patient Connect NB and NB Health Link, since I have the time and do not believe that I will be interrupted. I know that my time is fleeting and goes very fast. The way that Patient Connect NB and NB Health Link work is interesting. We have the list, and the people on that list are being contacted directly by phone. Of the people reached, about 50% go on to NB Health Link, which provides the patients with access to primary health care providers, including with appointments at the available clinics.

As a sideline, the Premier and I, along with the CEOs and trustees, toured the Fredericton clinic that is just down the road. That is a multidiscipline opportunity for people to go in and provide those services, whether the service is related to mental health, addictions, or some other ailment. It was interesting to me because there were some nurses there—I believe they were LPNs—who had retired but actually came back to work at that clinic. This is retaining some of the people within the health care system in order to provide the services.

Going back to the wait-list for family doctors, about 33% of the people spoken to said that they already had a doctor but had not yet come off the list. So some people on that list may not be waiting for a family doctor but may instead already be connected to one.

Here is the quote. There was a *Telegraph-Journal* article written by Andrew Waugh. Again, this was unsolicited—I was just looking at the comments. I was interrupted earlier and was told that this was not

immatriculé et du personnel couvert par l'Assurance-maladie afin d'obtenir et de fournir les services médicaux dont nous avons besoin.

Ce n'est pas unique au Nouveau-Brunswick, Monsieur le président, ce n'est pas seulement unique au Canada, et ce n'est pas seulement unique à l'Amérique du Nord — cela se fait partout dans le monde. L'autre jour, nous avons rencontré un groupe de Dubaï pour essayer de faire venir du personnel ayant une formation médicale afin de fournir les services dont nous avons besoin.

Je vais parler un peu plus d'Accès Patient NB et de Lien Santé NB, comme je dispose du temps et que je ne crois pas que je serai interrompu. Je sais que mon temps s'écoule très rapidement. La façon dont Accès Patient NB et Lien Santé NB fonctionnent est intéressante. Nous avons la liste, et les personnes qui y figurent sont contactées directement par téléphone. Parmi les personnes jointes, environ 50 % visitent Lien Santé NB, qui permet aux patients d'avoir accès à des fournisseurs de soins de santé primaires, y compris des rendez-vous dans les cliniques accessibles.

Soit dit en passant, le premier ministre et moi, ainsi que les directeurs généraux et les membres du conseil d'administration, avons visité la clinique de Fredericton qui est non loin d'ici. Il s'agit d'un régime multidisciplinaire où les gens peuvent aller offrir des services, que le service soit lié à la santé mentale, aux dépendances ou à une autre maladie. Cela a été intéressant pour moi, car il y avait là des membres du personnel infirmier — je crois qu'il s'agissait de personnel infirmier auxiliaire immatriculé — qui avaient pris leur retraite, mais qui étaient en fait revenus travailler à la clinique. C'est une façon de maintenir en poste des personnes dans le système de soins de santé afin de fournir les services.

Pour en revenir à la liste d'attente pour des médecins de famille, environ 33 % des personnes à qui on a parlé ont dit qu'elles avaient déjà un médecin, mais qu'elles n'avaient pas encore été retirées de la liste. Ainsi, certaines personnes sur la liste n'attendent peut-être pas un médecin de famille, mais peuvent déjà avoir un médecin.

Voici la citation. Le *Telegraph-Journal* avait un article écrit par Andrew Waugh. Là encore, cela n'a pas été sollicité — je n'ai fait que regarder les commentaires. On m'a interrompu plus tôt et on m'a dit que ce n'était pas exact ou que ce n'était pas la bonne chose à faire.

accurate or was not the right thing to do. But anyway, the commenter said:

I for one was impressed with the quick action and my wife and I have been assigned to a Clinic in Dieppe and I had my first appt and second one in 2 weeks with a DR. My wife had her first appt with a nurse. I want to thank those who worked on this initiative.

So, Mr. Speaker, that is fact, that is action, that is results—and that is what this government is getting. This comment is encouraging and shows that we are making progress that is benefiting people. We are committed to following through with everybody on that list.

I know that the members opposite want to put a date on it just so that they can. . . If you put a hard-and-fast line in the sand, then when it is a year away, there is a good chance you will probably land one way or another on this. That is why I am committed to having this go through. The program is going to expand, and all those on that list will be contacted and hopefully be connected to a health care provider as they are tied up, waiting.

15:05

We talk about the clinics and the various ways that doctors run their practice. Some clinics have a group of doctors who work as a unit and share their patients, but not enough of them are doing that. There are still a number of them who work in a solo practice with many patients. Again, it is a very simplistic comment for the opposition to make when it says, Well, just do it and put them together. These are independent individuals who have the credentials and a shingle, and they can make their own decisions.

I am not sure what incentives or carrots or sticks the member opposite might be suggesting to get these doctors to group together, but it is a direction that we want to move forward on and that we would encourage, whether it is a collaborative practice that shares patients . . . You may not see the same doctor every time you go, or there may be a nurse practitioner or another health care ally who is giving you the attention. At least, it is a way to get an appointment for primary care more quickly. Also, I mentioned Tele-

Mais, de toute façon, le monsieur qui a fait le commentaire a dit :

Pour ma part, j'ai été impressionné par l'action rapide, et ma femme et moi avons été dirigés vers une clinique à Dieppe, et j'ai eu mon premier rendez-vous puis un deuxième en deux semaines avec un médecin. Ma femme a eu son premier rendez-vous avec une infirmière. Je tiens à remercier les gens qui ont travaillé à l'initiative. [Traduction.]

Par conséquent, Monsieur le président, c'est un fait, c'est de l'action, c'est un résultat — et c'est ce que le gouvernement actuel obtient. Un tel commentaire est encourageant et montre que nous faisons des progrès qui profitent aux gens. Nous nous engageons à assurer le suivi quant à toutes les personnes figurant sur la liste.

Je sais que les parlementaires d'en face veulent mettre une date au tout, juste pour qu'ils puissent... Si on trace une ligne rigide dans le sable, alors, lorsque l'échéance arrive dans un an, il y a de fortes chances qu'on se retrouve d'un côté ou de l'autre de la ligne. C'est pourquoi je suis engagé à voir le tout se dérouler. Le programme sera élargi, et toutes les personnes qui figurent sur la liste seront contactées et, il est à espérer, seront mises en contact avec un fournisseur de soins de santé, en attente.

Nous parlons des cliniques et des diverses façons dont les médecins gèrent leur cabinet. Des cliniques ont un groupe de médecins qui travaillent comme une unité et partagent leurs patients, mais pas assez de médecins le font. Il y a encore un certain nombre d'entre eux qui travaillent dans une pratique solo avec de nombreux patients. Là encore, l'opposition peut faire un commentaire très simpliste : Eh bien, agissez tout simplement, et regroupez les médecins. Or, il s'agit de gens indépendants qui ont leurs titres de compétences, et ils peuvent prendre leurs propres décisions.

Je ne sais pas quels incitatifs, carottes ou bâtons le député d'en face pourrait suggérer pour amener les médecins à se regrouper, mais c'est une voie que nous voulons suivre et que nous encouragerions, qu'il s'agisse d'une pratique en collaboration qui partage les patients... Il se peut qu'on ne voie pas le même médecin chaque fois qu'on y va ou qu'on voie une infirmière praticienne ou un autre professionnel des soins de santé. Au moins, c'est un moyen d'obtenir un rendez-vous pour les soins primaires plus rapidement.

Care 811 as a way to get a response. There is a lot of work being done.

I am trying to touch on a number of the items that the member across the way touched on, and I know that some of my colleagues might pick up on them as well. When we talk about the long-term care patients who are in hospital waiting to find the proper level of care in the community, whether it is in a nursing home, a special care home with advanced clinical services, or another special care home, we encourage individuals to take an interim placement if their choice does not come up right away. That interim placement provides them with the ability to have the level of care that they want, because if they are medically discharged, the hospital is not the place for them to be.

Again, there is work being done between the Department of Health and the Long-Term Care Unit. That work continues to move people along the continuum to get the care that they need. Vacating those beds will allow more people to be admitted through the emergency room so that there is less congestion. It is all working together, Mr. Speaker. I know that it is easy for the opposition to shout out accusations or to make clips that might get a headline, but the fact of the matter is that getting primary care out to the patients in the community results in less congestion in the ER so that it can be—

Mr. Speaker: Time, minister.

Mr. C. Chiasson: Thank you very much, Mr. Speaker. I am not sure the resolution clause was well understood, so I am going to repeat it. It reads:

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the Premier to establish accountability and performance measurement frameworks for the Minister of Health and make the improvement of health care delivery in New Brunswick a top priority.

Now, I would argue that everybody in this Chamber, including the Premier, would agree that making improvements—improving health care and improving access to health care—is a top priority. But, Mr. Speaker, it is how we get there. At this point in

De plus, j'ai mentionné Télé-Soins 811 comme moyen d'obtenir une réponse. Il y a beaucoup de travail qui se fait.

J'essaie d'aborder un certain nombre de points que le député d'en face a soulevés, et je sais que certains de mes collègues pourraient également les aborder. Lorsque nous parlons des patients en soins de longue durée à l'hôpital qui attendent de trouver le bon niveau de soins dans la collectivité, que ce soit dans un foyer de soins, dans un foyer de soins spéciaux avec des services cliniques avancés ou dans un autre foyer de soins spéciaux, là encore, nous encourageons les gens à accepter un placement provisoire, si le placement choisi ne se présente pas immédiatement. Ce placement provisoire leur donne la possibilité d'obtenir le niveau de soins qu'ils veulent, car, s'ils reçoivent leur congé, l'hôpital n'est pas l'endroit où ils devraient être.

Là encore, du travail se fait entre le ministère de la Santé et l'unité des soins de longue durée. Ce travail continue de faire avancer les gens tout au long du continuum afin qu'ils puissent obtenir les soins dont ils ont besoin. Libérer les lits d'hôpital permettra à un plus grand nombre de personnes d'être admises à l'urgence afin qu'il y ait moins de congestion. Tout cela se fait en parallèle, Monsieur le président. Je sais qu'il est facile pour l'opposition de lancer des accusations ou de recourir à des clips pouvant faire les manchettes, mais, en fait, donner accès aux soins primaires aux patients dans la collectivité permet de réduire la congestion en salle d'urgence, de sorte que...

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

M. C. Chiasson : Merci beaucoup, Monsieur le président. Je ne suis pas sûr que la résolution ait été bien comprise, de sorte que je vais la répéter. Voici le texte :

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le premier ministre à établir des cadres de reddition de comptes et de mesure du rendement à l'intention de la ministre de la Santé et de faire de l'amélioration de la prestation des soins de santé au Nouveau-Brunswick une priorité absolue.

Maintenant, je dirais que tout le monde à la Chambre, y compris le premier ministre, conviendrait que l'amélioration — l'amélioration des soins de santé et l'amélioration de l'accès aux soins de santé — est une priorité absolue. Toutefois, Monsieur le président, il

time, I ask the question, Where has the “care” in health care gone? We are urging the Premier. We are urging the Premier. This is the Premier who did not hesitate to throw the CEO of Horizon under the bus. This is the Premier who did not hesitate to throw the sexual assault nurse examiners under the bus. These actions and actions like them have served to demoralize the people who are working in our health care system. They feel that nobody really cares about them, and they feel that they cannot give the quality of care that brought them into the profession in the first place.

15:10

Mr. Speaker, President Harry Truman said: “The buck stops here.” I ask the question, In this government, where does the buck stop? For Harry Truman, the buck meant that he was responsible for everything that affected the citizens under his watch. He did not say that he was going to pass the buck down and fire this guy and that guy. I even wonder which measurables were not met that led to the firing of Dr. Dornan. Which measurables? Was there an accountability framework that the Premier could point at to say that he did not do this, he did not do that, he did not meet this, and he did not meet that, so we have to let him go?

Somebody died in an ER, a reaction had to happen, and that was the reaction that happened. Was it because there were measurables? We will never know, but the buck stops at the Premier’s desk. The Premier needs to create the framework of accountability beneath him before he can start firing people willy-nilly or shuffling people out of portfolios. That is what we are talking about, Mr. Speaker. That is what we are talking about.

We are talking about who is accountable for what all the way down the chain. If you are going to throw SANE nurses under the bus, where did they miss? What was it that they did specifically in not meeting their obligations as SANE nurses? There was no accountability framework. The Premier just felt that there needed to be a reaction, so he reacted. Had there been an accountability framework, then he could have said, Here is where the breakdown happened. Maybe

s’agit de la façon dont nous y parvenons. À l’heure actuelle, je demande : Où sont passés les « soins » dans les soins de santé? Nous exhortons le premier ministre. Nous exhortons le premier ministre. C’est le premier ministre qui n’a pas hésité à se servir du directeur général d’Horizon comme bouc émissaire. C’est le premier ministre qui n’a pas hésité à se servir des infirmières examinatrices en cas d’agression sexuelle comme des boucs émissaires. De telles actions et des actions du genre ont contribué à démoraliser les gens qui travaillent dans notre système de soins de santé. Ils estiment que personne ne se soucie vraiment d’eux, et ils estiment qu’ils ne peuvent pas fournir la qualité des soins qui les a attirés à la profession en premier lieu.

Monsieur le président, le président Harry Truman a dit: La responsabilité s’arrête ici. Je pose la question : Au sein du gouvernement actuel, où s’arrête la responsabilité? Pour Harry Truman, cela signifiait qu’il était responsable de tout ce qui touchait les gens sous sa gouverne. Il n’a pas dit qu’il renverrait la balle et congédierait telle ou telle personne. Je me demande même quels éléments mesurables non atteints ont mené au congédiement du D^r Dornan. Quels éléments mesurables? Y avait-il un cadre de reddition de comptes que le premier ministre pourrait invoquer pour dire que le directeur général n’a pas fait ceci, qu’il n’a pas fait cela, qu’il n’a pas respecté ceci et qu’il n’a pas respecté cela, de sorte que nous devons le congédier?

Une personne est morte dans une salle d’urgence ; il fallait une réaction, et c’est la réaction qui a eu lieu. Était-ce parce qu’il y avait des éléments mesurables? Nous ne le saurons jamais, mais la responsabilité s’arrête au bureau du premier ministre. Le premier ministre doit créer le cadre de reddition de comptes pour les gens qui relèvent de lui, avant de commencer à congédier les gens bon gré mal gré ou à retirer leurs portefeuilles. Voilà de quoi nous parlons, Monsieur le président. Voilà de quoi nous parlons.

Nous parlons de savoir qui est responsable de quoi tout au long de la chaîne. Si on se sert des infirmières examinatrices en cas d’agression sexuelle comme boucs émissaires, où n’ont-elles pas été à la hauteur? Quelles obligations précises n’ont-elles pas respectées en tant qu’infirmières examinatrices en cas d’agression sexuelle? Il n’y avait pas de cadre de reddition de comptes. Le premier ministre a simplement estimé qu’il devait y avoir une réaction ;

the general public would have felt a little better about it.

The Minister of Health likes to stand up and say that this person and that person got a doctor right away. That is a fact. That is a good news story. Well, Mr. Speaker, according to a CBC Radio news story today—I can name a name because the name is actually in the news story and in the public domain—Jacques Laforest, of Grand Falls, has been waiting seven years for a knee operation. When he starts to feel a lot of pain, he calls to ask where he is on the list. He gets no answer, but it has been seven years that he has been dealing with pain. What is happening is that his knee is degrading further, which is going to necessitate a further intervention by the medical establishment. Yes, that is a fact. In the minister's words, that is a fact.

It is all well and good to say that you can go to this website in two seconds, and you can try to make a little fun of the Leader of the Opposition by saying that you did it in two seconds. Mr. Speaker, I would ask the minister: How many people have been waiting seven years? Does he have that in his little file? Can he just pull that right up? Who is accountable for this person who has waited seven years for his surgery? Who is accountable for that? Where are the metrics that say that somebody should wait seven years? How can you be accountable? That is what we are asking, Mr. Speaker.

It is all well and good to say: We have made great improvements on the wait-list for doctors. We have made great improvements. We have done this, and we have done that. The previous minister said that every New Brunswicker will have a family doctor within six months. Mr. Speaker, I would be the first to say that it was not a realistic goal. I would say that the realistic goal would be way longer than that.

When I am talking to young people or high school students, I tell them that people will tell them to shoot for the moon. I always say: Never mind the moon. Shoot for the stars, and if you do not make it to the stars, you will probably land on the moon. Right, Mr. Speaker? You are going to get really far. But what we

alors, il a réagi. S'il y avait eu un cadre de reddition de comptes, il aurait pu dire : Voici quelles étaient les lacunes. Peut-être que le grand public se serait senti un peu mieux à cet égard.

Le ministre de la Santé aime se lever et dire que telle ou telle personne a obtenu un médecin tout de suite. C'est un fait. C'est une bonne nouvelle. Eh bien, Monsieur le président, selon un reportage de CBC Radio aujourd'hui — je peux citer un nom parce que celui-ci figure en fait dans le reportage et est dans le domaine public —, Jacques Laforest, de Grand-Sault, attend depuis sept ans une opération du genou. Lorsqu'il commence à ressentir beaucoup de douleur, il appelle pour demander où il est sur la liste. Il n'obtient pas de réponse, mais cela fait sept ans qu'il est aux prises avec la douleur. Ce qui se passe, c'est que son genou se dégrade davantage, ce qui exigera une intervention supplémentaire par le corps médical. Oui, c'est un fait. Selon les propos du ministre, c'est un fait.

Il est bien beau de dire que vous pouvez aller sur le site Web en deux secondes, et vous pouvez essayer de vous moquer un peu du chef de l'opposition en disant que vous l'avez fait en deux secondes. Monsieur le président, je demanderais ceci au ministre : Combien de personnes attendent depuis sept ans? Le ministre a-t-il le chiffre dans son petit dossier? Peut-il simplement trouver le chiffre? Qui doit rendre des comptes quant à la personne en question, qui attend depuis sept ans pour son opération? Qui doit rendre des comptes à cet égard? Où sont les paramètres qui disent que quelqu'un devrait attendre sept ans? Comment peut-on être tenu à rendre des comptes? C'est ce que nous demandons, Monsieur le président.

Il est bien beau de dire : Nous avons apporté de grandes améliorations à la liste d'attente pour des médecins. Nous avons apporté de grandes améliorations. Nous avons fait ceci, et nous avons fait cela. La ministre précédente a dit que chaque personne du Nouveau-Brunswick aurait un médecin de famille d'ici six mois. Monsieur le président, je serais le premier à dire que ce n'était pas un objectif réaliste. Je dirais que l'objectif réaliste serait un délai beaucoup plus long.

Lorsque je parle à des jeunes ou à des élèves du secondaire, je leur dis que les gens leur diront de viser la lune. Je dis toujours : Laissez tomber la lune ; visez les étoiles, et, si vous n'atteignez pas les étoiles, vous atteindrez probablement la lune. N'est-ce pas, Monsieur le président? Vous irez vraiment loin.

see with this government is that there are no targets. There are no targets for how long it is going to take for every New Brunswicker to have a family doctor. There are no targets for how many doctors we are going to put in place this year. There are no targets for how many doctors we are going to put in place.

15:15

We asked the minister how many people are on the wait-list, and he said that it varies from day to day. Well, I am sure that there is a ballpark figure that he could share with us, Mr. Speaker. I do not think that 10 000 people went off the list in the matter of a day. What we are looking for is for this government to say: We believe that we can eliminate the wait-list in three years, five years, or whatever number of years—however long—and we believe that we can do it.

New Brunswickers are looking for hope. That is what they are looking for. The people on the wait-list, those 73 000, those 60 000, whatever it is . . . The minister does not really know the number and cannot share that with us, but the people on the wait-list are hoping they can get a doctor. They are looking for hope but are not getting it because there is no framework in place to tell us how we are going to get there. No framework, no set goals, and no set targets are being shared, at least. Maybe that is all internal, but I think that New Brunswickers have a right to know if there are targets set for how many doctors and nurses are going to enter the system.

They talk about how we have increased the doctors' seats in New Brunswick. But we have decreased them in Newfoundland by an equal amount, so the net gain in doctors' seats is zero. You can talk about what you are doing, but let's at least give people the real facts: there was no net gain. It was just moving things from one place to the other. It is like using four quarters to replace a dollar. It is still the same—it is the same amount.

(Interjections.)

Toutefois, ce que nous voyons quant au gouvernement actuel, c'est qu'il n'y a pas de cibles. Il n'y a pas de cibles quant au délai nécessaire pour que chaque personne du Nouveau-Brunswick ait un médecin de famille. Il n'y a pas de cibles quant au nombre de médecins que nous mettrons en place cette année. Il n'y a pas de cibles quant au nombre de médecins que nous mettrons en place.

Nous avons demandé au ministre combien de personnes sont sur la liste d'attente, et il a dit que cela varie d'un jour à l'autre. Eh bien, je suis sûr qu'il pourrait nous faire part d'un chiffre approximatif, Monsieur le président. Je ne pense pas que 10 000 personnes ont été retirées de la liste en l'espace d'un jour. Ce que nous attendons, c'est que le gouvernement dise : Nous croyons pouvoir éliminer la liste d'attente en trois ans, en cinq ans ou peu importe le nombre d'années — peu importe le délai —, et nous croyons que nous pouvons le faire.

Les gens du Nouveau-Brunswick cherchent une lueur d'espoir. C'est ce qu'ils cherchent. Les personnes sur la liste d'attente, les 73 000, les 60 000, peu importe le chiffre... Le ministre ne connaît pas vraiment le chiffre et ne peut pas nous le communiquer, mais les gens sur la liste d'attente espèrent pouvoir obtenir un médecin. Ils cherchent une lueur d'espoir, mais ils n'en trouvent pas parce qu'il n'y a pas de cadre en place pour nous dire comment nous atteindrons l'objectif. Du moins, aucun cadre, aucun objectif fixé et aucune cible fixée ne sont communiqués. Tout se fait peut-être à l'interne, mais je pense que les gens du Nouveau-Brunswick ont le droit de savoir s'il y a des cibles fixées quant au nombre de médecins et d'infirmières qui entreront dans le système.

Les gens d'en face parlent de la façon dont nous avons augmenté le nombre de places pour des médecins au Nouveau-Brunswick. Toutefois, nous avons réduit du même nombre les places à Terre-Neuve, de sorte que le gain net de places pour les médecins est nul. Vous pouvez parler de ce que vous faites, mais donnons au moins aux gens les faits réels : Il n'y a eu aucun gain net. Il s'agissait simplement de déplacer les choses d'un endroit à l'autre. C'est comme utiliser quatre vingt-cinq cents pour remplacer un dollar. C'est la même chose — le même montant.

(Exclamations.)

Mr. C. Chiasson: The minister can chirp all he wants, but I do not see any targets. The minister could say to me: We have a target to bring in 100 doctors by the end of the year, and here is where we stand. This is our projection. This is how many we have to date. This is how many we feel we will have by next month. This is how many we feel we will have in five years. And we feel that, at the end of five years, all 70 000 people on the wait-list are going to be looked after.

That would be an accountability framework, Mr. Speaker. That is what we are talking about. We are not talking about hearing this: Well, we have done this, and we have done that. We are working. We have gone over to Zanzibar, and we have a whole bunch of people from over there who are going to come here, and they are going to be . . .

Yes, they have been able to speed up the certification for nurses from France, but one of the things that they do not say is that it takes the nurses we are recruiting from many other countries a lot longer to get their credentials recognized. There are many doctors who come over who need their credentials to be recognized a little faster, but there is no accountability framework around how we are going to get those credentials actually recognized.

All along this continuum that they are talking about, there are no targets, there is no framework, and there is no accountability to meet targets. There is no accountability to even set targets. So how can we go back and realistically say to New Brunswickers that we are going to get them a family doctor?

Yes, we have Patient Connect, but there are horror stories with that too. In the same story that I was talking about earlier, there was Murielle Nadeau from Baker Lake. She has been waiting for three years to get a family doctor. I am sure that she has tried Patient Connect, but she still does not have a family doctor.

So, Mr. Speaker, you can talk about all these things. You can say how great they are, and for some people, they are great. And yes, it is a fact that the government put Patient Connect in place, but the fact that it put

M. C. Chiasson : Le ministre peut jacasser autant qu'il veut, mais je ne vois pas de cibles. Le ministre pourrait me dire : Notre cible est de faire venir 100 médecins d'ici à la fin de l'année, et voici où nous en sommes. Voici notre projection. Voici le nombre que nous avons atteint jusqu'ici. Voici le nombre que nous estimons avoir d'ici le mois prochain. Voici le nombre que nous estimons atteindre dans cinq ans. Et nous estimons que, au bout de cinq ans, toutes les 70 000 personnes sur la liste d'attente auront quelqu'un qui s'occupe d'elles.

Voilà ce que serait un cadre de reddition de comptes, Monsieur le président. Voilà de quoi nous parlons. Nous ne parlons pas d'entendre ceci : Eh bien, nous avons fait ceci, et nous avons fait cela. Nous travaillons. Nous sommes allés à Zanzibar, et nous avons une foule de gens de là-bas qui vont venir ici, et ils vont être...

Oui, les gens d'en face ont été en mesure d'accélérer l'immatriculation du personnel infirmier provenant de la France, mais l'une des choses qu'ils ne disent pas, c'est qu'il faut beaucoup plus de temps aux membres du personnel infirmier que nous recrutons dans de nombreux autres pays pour faire reconnaître leurs titres de compétences. Il y a beaucoup de médecins venant ici qui ont besoin que leurs titres de compétences soient reconnus un peu plus rapidement, mais il n'y a pas de cadre de reddition de comptes quant à la façon dont nous reconnaissons effectivement ces titres de compétences.

Tout au long du continuum dont parlent les gens d'en face, il n'y a pas de cibles, il n'y a pas de cadre et il n'y a pas de reddition de comptes quant à l'atteinte des cibles. Il n'y a même pas de reddition de comptes pour l'établissement de cibles. Alors, comment pouvons-nous revenir dire de façon réaliste aux gens du Nouveau-Brunswick que nous leur trouverons un médecin de famille?

Oui, nous avons Accès Patient, mais il y a aussi des histoires d'horreur à cet égard. Dans le même reportage dont j'ai parlé plus tôt, il y avait Murielle Nadeau, de Lac Baker. Elle attend depuis trois ans d'avoir un médecin de famille. Je suis sûr qu'elle a essayé Accès Patient, mais elle n'a toujours pas de médecin de famille.

Alors, Monsieur le président, on peut parler de toutes ces choses. On peut dire à quel point elles sont formidables, et, pour certaines personnes, elles le sont. Et, oui, c'est un fait que le gouvernement a mis en

Patient Connect in place does not create accountability. All it creates is a mechanism for people to connect to a family doctor. The accountability part of it comes in when we set realistic targets, strive to achieve those targets, and are held accountable to those targets, and not once—not once—did this minister talk about any type of target or any type of accountability, nor did he talk about how they are going to reach their goal.

15:20

So there you have it, Mr. Speaker. I do not know whether this crash course in accountability that I have given has helped at all, but I would just like to reemphasize to the minister what accountability actually means. It actually means to set targets. It actually means to set goals. It actually means to strive to achieve those, and it actually means to make those goals and targets known so that you can be held accountable. In my mind, that would be the definition of “accountability”.

The minister likes to say things such as, Back when Louis Robichaud was Premier, they messed up. Well, it is something similar to that. And there we have another minister who is living in the past. What we are talking about is setting goals for the future, which has not been done. We are talking . . .

(Interjections.)

Mr. C. Chiasson: I cannot even hear myself speak, for goodness' sake.

(Interjections.)

Mr. Speaker: Order, member. Thank you very much.

Mr. C. Chiasson: Thank you, Mr. Speaker. If we set the goals, if we make ourselves accountable, New Brunswickers are going to wake up and say: We have hope because this minister has been sincere. He has put forth realistic goals, and he has put forth realistic targets. When he meets those, I know that I am going to be looked after.

place Accès Patient, mais le fait qu'il a mis en place Accès Patient ne crée pas une reddition de comptes. Tout ce que cela crée, c'est un mécanisme permettant aux gens de contacter un médecin de famille. L'élément de reddition de comptes intervient lorsque nous fixons des cibles réalistes, que nous nous efforçons d'atteindre ces cibles et que nous sommes tenus de rendre des comptes quant à ces cibles ; or, pas une seule fois — pas une seule fois —, le ministre n'a parlé de toute cible ou reddition de comptes, ni de la façon dont les gens d'en face atteindront leur objectif.

Voilà donc, Monsieur le président. Je ne sais pas si le cours intensif sur la reddition de comptes que je viens de donner a aidé du tout, mais j'aimerais simplement insister de nouveau auprès du ministre sur ce que signifie réellement la reddition de comptes. Elle signifie en fait fixer des cibles. Elle signifie en fait fixer des objectifs. Elle signifie en fait s'efforcer de les atteindre, et elle signifie en fait faire connaître ces objectifs et ces cibles afin qu'on soit tenu de rendre des comptes. À mon avis, ce serait la définition de « reddition de comptes ».

Le ministre aime dire des choses comme : À l'époque où Louis Robichaud était premier ministre, le gouvernement a échoué. Eh bien, la situation est similaire. Et nous avons maintenant un autre ministre qui vit dans le passé. Ce dont nous parlons, c'est fixer des objectifs pour l'avenir, ce qui n'a pas été fait. Nous parlons...

(Exclamations.)

M. C. Chiasson : Je ne peux même pas m'entendre parler, pour l'amour du ciel.

(Exclamations.)

Le président : À l'ordre, Monsieur le député. Merci beaucoup.

M. C. Chiasson : Merci, Monsieur le président. Si nous fixons les objectifs, si nous nous obligeons à rendre des comptes, les gens du Nouveau-Brunswick se réveilleront et diront : Nous avons de l'espoir parce que ce ministre-ci a été sincère. Il a mis de l'avant des objectifs réalistes et il a mis de l'avant des cibles réalistes. Lorsqu'il les atteindra, je sais qu'on s'occupera de moi.

But there are so many people like Mr. Laforest, who has been waiting seven years for a knee surgery. He keeps getting bumped down the list until his knee lets go and he needs a replacement. Then he might move up the list a little. There are people such as that who are looking for hope, Mr. Speaker.

All we are asking is that the Premier set up a framework of accountability so that these things are tracked. Do we know how many people have been waiting for seven years? I am sure that the minister cannot pull that up. Do we know how many people are in the queue for cataract surgery or a hip replacement? Do we know exactly how long each of them has been waiting? Is there somebody who needs a hip replacement who has been waiting for four or five years? We do not know.

Again, Mr. Speaker, set clear, tangible goals, and break them down into targets and strive to achieve them. That is accountability. Thank you, Mr. Speaker.

Mr. Speaker: Thank you, member.

Hon. Mr. G. Savoie: Thank you very much, Mr. Speaker. I have some notes here that I am going to rely on. I hope that I can get them done quickly enough to be able to respond to some of the things that have been said today.

It gives me great pleasure to rise in the House today to talk about Motion 112. This official opposition motion is about establishing accountability and performance measurement frameworks and about making improvements to health care delivery in New Brunswick a priority.

Monsieur le président, je tiens d'abord à informer mes collègues que je suis reconnaissant de chaque occasion qui m'est donnée à la Chambre pour discuter et débattre des services de soins de santé au Nouveau-Brunswick. C'est la tribune idéale pour rappeler aux membres élus les efforts considérables que notre gouvernement provincial déploie pour relever les nombreux défis du secteur de la santé.

Toutefois, il y a tellement de gens, comme M. Laforest, qui attendent depuis sept ans une opération du genou. Il continue à se trouver plus sur la liste, ce qui se poursuivra jusqu'à ce que son genou lâche prise et qu'il ait besoin d'un remplacement. Là, il pourrait remonter un peu dans la liste. Il y a des gens comme lui qui cherchent une lueur d'espoir, Monsieur le président.

Tout ce que nous demandons, c'est que le premier ministre établisse un cadre de reddition de comptes afin que de telles choses fassent l'objet d'un suivi. Savons-nous combien de gens attendent depuis sept ans? Je suis sûr que le ministre ne peut pas trouver le chiffre. Savons-nous combien de gens sont dans la file d'attente pour une chirurgie de la cataracte ou un remplacement de la hanche? Savons-nous exactement combien de temps chacun d'eux a attendu? Y a-t-il quelqu'un ayant besoin d'un remplacement de la hanche qui attend depuis quatre ou cinq ans? Nous ne le savons pas.

Encore une fois, Monsieur le président, il faut fixer des objectifs clairs et concrets, les répartir en cibles et s'efforcer de les atteindre. C'est cela, la reddition de comptes. Merci, Monsieur le président.

Le président : Merci, Monsieur le député.

L'hon. G. Savoie : Merci beaucoup, Monsieur le président. J'ai ici quelques notes sur lesquelles je vais m'appuyer. J'espère que je pourrai les parcourir assez rapidement pour être en mesure de répondre à certaines des choses qui ont été dites aujourd'hui.

C'est avec grand plaisir que je prends la parole aujourd'hui à la Chambre pour parler de la motion 112. Cette motion de l'opposition officielle vise à établir des cadres de reddition de comptes et de mesure du rendement et à faire de l'amélioration de la prestation des soins de santé au Nouveau-Brunswick une priorité.

Mr. Speaker, I would like to begin by letting my colleagues know that I am grateful for every opportunity that I am given in this House to discuss and debate health care services in New Brunswick. This is the ideal forum to remind elected members of the considerable efforts that our provincial government is making to address the many challenges facing the health care sector.

Le sujet des soins de santé est d'une importance capitale et, par conséquent, constitue une priorité absolue de notre gouvernement ; tellement important, qu'il est nécessaire de le redire.

This subject matter is of paramount importance and therefore is a top priority of our government. The human resource shortage is the most significant challenge facing our health care system. I am incredibly proud to be a part of a government that is taking this situation seriously, a government dedicated to ensuring that New Brunswickers have access to care today and in the future.

Assurer un accès aux soins de santé pour les gens du Nouveau-Brunswick aujourd'hui et demain, voilà notre ultime objectif et sur lequel nous travaillons avec détermination.

The challenges that we are facing in the health care sector are something that this government recognized even before the start of our mandate. When we assumed office, we immediately took action. We began to work collaboratively with key stakeholders. We began to implement changes and initiatives that have already begun to produce results.

15:25

Mr. Speaker, one of our health sector's greatest needs is for nurses. I am proud to say that within a few months of assuming office, our government had engaged key partners and developed and released a Nursing Resource Strategy. This strategy focuses on recruitment, retention, promotion of the nursing profession, enhancing nursing education, employment, and work-life balance.

Monsieur le président, c'est avec fierté que je tiens à rappeler à mes collègues de la Chambre que de nombreuses et importantes initiatives ont été annoncées depuis la publication de la stratégie et que ce n'est pas fini ; il y en a encore plusieurs à venir.

L'une des premières initiatives annoncées est celle d'inclure dans la solution les universités de notre

The issue of health care is of paramount importance and is therefore a top priority for our government—so important that it must be said again.

Le sujet est d'une importance capitale et constitue par conséquent une priorité absolue de notre gouvernement. La pénurie de ressources humaines est le défi le plus important auquel fait face notre système de soins de santé. Je suis incroyablement fier de faire partie d'un gouvernement qui prend la situation au sérieux, d'un gouvernement déterminé à faire en sorte que les gens du Nouveau-Brunswick ont accès aux soins aujourd'hui et dans l'avenir.

Ensuring access to health care for New Brunswickers today and tomorrow is our ultimate goal and one which we are working on resolutely.

Les défis auxquels nous sommes confrontés dans le secteur des soins de santé sont quelque chose que le gouvernement actuel a reconnu avant même le début de notre mandat. Lorsque nous sommes arrivés au pouvoir, nous avons immédiatement pris des mesures. Nous avons commencé à travailler en collaboration avec les parties prenantes clés. Nous avons commencé à mettre en œuvre des changements et des initiatives qui ont déjà commencé à produire des résultats.

Monsieur le président, l'un des plus grands besoins de notre secteur de la santé est le personnel infirmier. Je suis fier de dire que, quelques mois après son arrivée au pouvoir, notre gouvernement a mobilisé les parties prenantes clés et a élaboré et publié une Stratégie en matière de ressources infirmières. Cette stratégie met l'accent sur le recrutement, le maintien en poste, la promotion de la profession infirmière, l'amélioration de la formation en sciences infirmières, l'emploi et la réconciliation travail-vie personnelle.

Mr. Speaker, I am proud to remind my colleagues in the House that many important initiatives have been announced since the strategy was released and that it does not stop there; more are yet to come.

One of the first initiatives announced is to include, as part of the solution, the universities in our province that offer bachelors' degrees in nursing.

province qui offrent des programmes de baccalauréat en sciences infirmières.

For a better context, I would like to point out that under the previous Liberal government, the four-year nursing enrollment numbers fell to a low of 888. It was a situation that deserved to be resolved as promptly as possible. Therefore, we clarified with the universities that those numbers needed to bounce back, and they have in subsequent years, increasing by over 15%.

Une autre mesure importante qui a été prise, afin d'augmenter le nombre d'infirmières et d'infirmiers dans notre système de système de santé, a été le financement de 81 nouvelles places pour les programmes de transition.

Bridging programs help licensed practical nurses upgrade their education to become registered nurses. This measure allows us to have more RNs trained in two years instead of four years. Again, there are some very concrete, measurable, and provable initiatives. Before our expansion of this program, only 24 seats were available province-wide.

In 2019, our government also introduced a navigator service for internationally educated nurses in order to help us recruit more nurses from outside our province and help them become eligible to work in New Brunswick.

Ce nouveau service a connu et connaît toujours un succès incroyable. Monsieur le président, afin d'appuyer l'affirmation que je viens d'énoncer, il est important de rappeler ceci : Avant la mise en place de ce service, le nombre d'infirmières et d'infirmiers formés à l'étranger qui intégraient le système de santé du Nouveau-Brunswick était minime. La norme était moins de 5 infirmières et infirmiers par année. Depuis la mise en place de ce service, 200 infirmières et infirmiers formés à l'étranger ont été jumelés à des employeurs — une fois de plus, il s'agit de 200 infirmières et infirmiers. Les chiffres le démontrent : Il y a une progression réelle sur le plan du recrutement de personnel infirmier provenant d'ailleurs.

Mr. Speaker, I am proud to say that we are building on the success of this program. Our government recently

Pour mieux mettre les choses en contexte, j'aimerais signaler que, sous le gouvernement libéral précédent, le nombre d'inscriptions en sciences infirmières au cours de quatre ans est tombé au bas niveau de 888. C'était une situation qui méritait d'être réglée le plus rapidement possible. Par conséquent, nous avons clairement indiqué aux universités que de tels chiffres devaient rebondir, et ils l'ont fait au cours des années suivantes, augmentant de plus de 15 %.

Another important step that has been taken to increase the number of nurses in our health care system was the funding of 81 new seats in bridging programs.

Les programmes de transition aident les infirmières auxiliaires autorisées à améliorer leur formation pour devenir infirmières immatriculées. La mesure nous permet d'avoir plus d'infirmières immatriculées formées en deux ans au lieu de quatre ans. Là encore, il y a des initiatives très concrètes, mesurables et prouvables. Avant notre élargissement du programme, seulement 24 places étaient accessibles à l'échelle de la province.

En 2019, notre gouvernement a aussi mis en place un service d'orientation du personnel infirmier formé à l'étranger afin de nous aider à recruter plus d'infirmières et infirmiers de l'extérieur de notre province et à les aider à devenir admissibles à travailler au Nouveau-Brunswick.

This new service has been and continues to be incredibly successful. Mr. Speaker, with regard to the statement I just made, it is important to remember this: Prior to the implementation of this service, the number of internationally educated nurses entering the New Brunswick health care system was minimal. The standard was fewer than 5 nurses per year. Since the implementation of this service, 200 internationally educated nurses have been matched with employers—again, 200 nurses. The proof is in the numbers: There is actual progress in recruiting nurses from elsewhere.

Monsieur le président, je suis fier de dire que nous prenons appui sur le succès du programme. Notre

announced the extension of the navigation services to other workers with international credentials, including health professionals. In addition, we have also offered to cover the full tuition costs for people who want to become personal support workers. This is intended to address workforce demands by reducing barriers to those who want to join this frontline, essential occupation.

Mr. Speaker, I have already mentioned the bounce back in our nursing enrollment numbers.

En plus de tout cela, nous avons réussi à conclure avec les universités des ententes décennales. Il s'agit d'ententes de 10 ans qui sont fondées sur le rendement. Elles font en sorte que les universités soient récompensées si elles réussissent à former des infirmières et infirmiers supplémentaires par rapport au niveau de référence.

In addition to the 10-year performance-based agreements with the universities, we have provided funding to the University of New Brunswick to add a mental health specialization in nursing and to double the number of seats in the nurse practitioner program.

Mr. Speaker, on Monday we also announced that we would be moving 10 medical seats from St. John's, Newfoundland, to Dalhousie Medicine New Brunswick in Saint John. This will save the province money, which we will reinvest into more medical seats. It will also improve our retention rates for the seats that we already fund.

15:30

Those are just a few examples of the work being done at the Department of Post-Secondary Education, Training and Labour to address the challenges in our health sector. There are plenty of other health initiatives being announced by other government departments such as Health and Social Development. Mr. Speaker, it gives me so much pride to be able to stand here today to highlight this great work.

Je n'ai pas le temps de tout énumérer, mais il me faut mentionner un élément important provenant du ministère de la Santé. Comme vous pouvez vous en

gouvernement a récemment annoncé l'élargissement des services de navigation à d'autres travailleurs ayant des titres de compétences internationaux, y compris les professionnels de la santé. De plus, nous avons aussi offert de couvrir la totalité des droits de scolarité pour les gens qui veulent devenir des préposés aux services de soutien à la personne. Cela vise à répondre à la demande d'effectifs en réduisant les obstacles pour les gens qui veulent se joindre à cette profession essentielle de première ligne.

Monsieur le président, j'ai déjà mentionné le rebond de nos inscriptions en sciences infirmières.

In addition to all that, we have managed to conclude 10-year agreements with universities. These are 10-year performance-based agreements. They ensure that universities are compensated if they succeed in training a number of nurses that exceeds the benchmark.

En plus des ententes décennales fondées sur le rendement qui ont été conclues avec les universités, nous avons fourni un financement à l'Université du Nouveau-Brunswick pour ajouter en sciences infirmières une spécialisation en santé mentale et doubler le nombre de places dans le programme d'infirmières praticiennes.

Monsieur le président, lundi, nous avons aussi annoncé que nous transférerons 10 places en médecine de St. John's, à Terre-Neuve, à Dalhousie Medicine New Brunswick, à Saint John. Cela permettra à la province d'économiser de l'argent, que nous réinvestirons dans un plus grand nombre de places en médecine. Cela améliorera aussi notre taux de maintien des places que nous finançons déjà.

Ce ne sont là que quelques exemples du travail accompli au ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail pour relever les défis de notre secteur de la santé. De nombreuses autres initiatives en matière de santé sont annoncées par d'autres ministères, que ce soit Santé ou Développement social. Monsieur le président, je suis tellement fier de pouvoir prendre la parole aujourd'hui pour souligner cet excellent travail.

I do not have time to list everything, but I do want to mention a major item from the Department of Health. As you may recall, in November 2021, the Department

rappeler, en novembre 2021, le ministère de la Santé a publié le plan de santé du Nouveau-Brunswick, qui s'intitule : *Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent*. Ce plan a été élaboré à partir des consultations et des commentaires de nombreux intervenants, et les parties prenantes l'ont accueilli favorablement.

With the plan, we are also making improvements for the people who work in the health care system and are its backbone. At the core, our primary objective is the health, safety, and security of New Brunswickers. The health plan provides the goals and priorities for the health care system and the initiatives that we will undertake to achieve a more dependable, sustainable, and collaborative care model in New Brunswick. The health plan is formed of government's platform commitments and commitments made in the 2020 speech from the throne, coupled with the feedback gathered from the public consultations conducted in early 2021. These commitments are very much in our line of vision, Mr. Speaker. We are making progress through the many initiatives connected to the health plan.

There are five specific actions under this plan. The specific actions are: access to primary health care, access to surgery, access to addictions and mental health services, creating a more connected system, and supporting seniors to age in place.

Monsieur le président, j'aimerais mentionner un certain nombre d'initiatives qui touchent à ces domaines d'action, et je sais que mes collègues en mentionneront d'autres.

Ce qui est important de souligner, c'est que notre gouvernement fait tellement de travail et d'avancement dans le domaine de la santé que je n'ai pas tout le temps nécessaire pour en parler. Dans les faits, il n'y aura jamais assez de temps, car nous sommes activement au travail afin de chercher sans relâche de nouveaux moyens. Nous travaillons avec tous les intervenants pour trouver d'autres initiatives qui permettront d'améliorer notre système de santé.

We will invest in things that we know will make a difference for New Brunswickers. I would be remiss if I did not mention what we do have in our health system currently. People working in the health care sector are

of Health released the New Brunswick health plan, entitled *Stabilizing Health Care: An Urgent Call to Action*. This plan was developed based on consultations and comments from many sources, and it was welcomed by stakeholders.

Grâce au plan, nous apportons aussi des améliorations pour les personnes qui travaillent dans le système de soins de santé et qui en sont l'épine dorsale. Au fond, notre objectif principal est la santé, la sûreté et la sécurité des gens du Nouveau-Brunswick. Le plan de la santé énonce les buts et priorités du système de soins de santé et les initiatives que nous entreprendrons pour mettre en place un modèle de soins plus fiable, durable et collaboratif au Nouveau-Brunswick. Le plan de la santé s'appuie sur les engagements dans le programme électoral du gouvernement et sur les engagements pris dans le discours du trône de 2020, ainsi que sur l'apport reçu au cours des consultations publiques menées au début de 2021. Ces engagements s'inscrivent tout à fait dans notre vision, Monsieur le président. Nous progressons grâce aux nombreuses initiatives liées au plan de la santé.

Le plan prévoit cinq mesures précises. Ces mesures précises sont l'accès aux soins de santé primaires, l'accès aux chirurgies, l'accès aux services de traitement des dépendances et de santé mentale, la création d'un système plus connecté et le soutien pour les aînés qui veulent vieillir chez eux.

Mr. Speaker, I would like to mention a number of initiatives dealing with these specific actions, and I know that my colleagues will mention others.

What is important to emphasize is that our government is doing so much work and making so much progress in the health care sector that I do not have all the time I need to talk about it. In fact, there will never be enough time, because we are actively working to constantly seek new ways. We are working with all stakeholders to identify other initiatives that will improve our health care system.

Nous investirons dans des mesures qui, à notre avis, changeront les choses pour les gens du Nouveau-Brunswick. Je m'en voudrais de ne pas mentionner ce que nous avons actuellement dans notre système de santé. Les gens qui travaillent dans le secteur des soins de santé sont dévoués et engagés. Ils méritent notre

dedicated and committed. They deserve our acknowledgment and thanks. They deserve our praise.

(Applause.)

Hon. Mr. G. Savoie: Yes, absolutely.

Mr. Speaker, we touched upon this this morning. The Minister of Health said that it is one thing to talk about the struggles that the system is having, but we also do need to talk about our successes. I can speak from personal experience. I am one of our health care system's successes. A year ago, at this time, I was diagnosed with Stage 4 cancer and was told that had it not been caught, I may have had only months to live. Despite the COVID-19 pandemic, despite the challenges that our professionals face every single day, they treated me with compassion, care, kindness, and a level of professionalism that I can only hope is delivered in other provinces and elsewhere around the world. Despite all these challenges, I am here today because of the people in our health care system, and I cannot thank them enough.

Vous avez besoin d'aide, et nous en sommes très conscients ; votre voix est entendue.

We are hearing about the needs of our health care professionals. Our government is committed to doing everything we can to further support you. The health care workers in our province are some of the best in the world. Our biggest strength is our people, and we must retain those working in the system and attract more. This is why our retention and recruitment efforts are so important. We speak about improving health care for the patients in the system, but it is also important that providers feel protected too.

15:35

Monsieur le président, comme vous pouvez le constater, notre gouvernement travaille avec attention pour relever les défis en matière de santé. Nous avons des plans qui ont été mis en place et nous les mettons à exécution. De plus, de nouvelles initiatives sont lancées afin d'aider davantage notre système.

reconnaissance et nos remerciements. Ils méritent nos éloges.

(Applaudissements.)

L'hon. G. Savoie : Oui, absolument.

Monsieur le président, nous avons parlé du sujet ce matin. Le ministre de la Santé a dit que c'est une chose de parler des difficultés que connaît le système, mais que nous devons aussi parler de nos réussites. Je peux parler par expérience personnelle. Je suis l'un des succès de notre système de soins de santé. Il y a un an, j'ai reçu un diagnostic de cancer de stade 4 et me suis fait dire que, si le cancer n'avait pas été dépisté, je n'aurais peut-être eu que quelques mois à vivre. Malgré la pandémie de COVID-19, malgré les défis auxquels nos professionnels sont confrontés chaque jour, ils m'ont traité avec compassion, soin, bienveillance et un niveau de professionnalisme que je ne peux qu'espérer voir se reproduire dans d'autres provinces et ailleurs dans le monde. Malgré tous les défis, je suis ici aujourd'hui en raison des gens dans notre système de soins de santé, et je ne les remercierai jamais assez.

You need help, and we are very aware of that; your voices are being heard.

Nous entendons parler des besoins de nos professionnels des soins de la santé. Notre gouvernement est déterminé à faire tout ce que nous pouvons pour vous soutenir davantage. Les travailleurs des soins de santé dans notre province sont parmi les meilleurs au monde. Notre plus grand atout, ce sont nos gens, et nous devons retenir ceux qui travaillent dans le système et en attirer d'autres. C'est pourquoi nos efforts de maintien en poste et de recrutement sont si importants. Nous parlons d'améliorer les soins de santé pour les patients dans le système, mais il importe aussi que les fournisseurs se sentent également protégés.

Mr. Speaker, as you can see, our government is working hard to address health challenges. We have plans that have been put in place, and we are putting them into action. In addition, new initiatives are being launched to further support our system.

Our government agrees with the members opposite that health care should be a priority, but we have already made it a priority, and it will remain a priority until we fix the problems. We have been committed since Day 1 to addressing those challenges. Unfortunately, these are major challenges, and they will not be fixed overnight. But this has not stopped us from making improvements and putting measures in place that will make a difference in the long run.

The opposition would like everyone to believe that our government is not doing anything. All the initiatives that I have mentioned today and the additional ones that my colleagues have talked about and will talk about show that we are not standing still on this issue. We have taken the reins on this issue, and we are steering it in the right direction. We are moving the needle, and we will continue to move that needle in the right direction.

Mr. Speaker, I have only a couple of minutes left, so I want to try to address a little bit of what I heard today. The issue that I have with this motion is that it really muddies the waters here. It talks about accountability and so on and so forth. I have to remind the members of the House that the very first thing that the Liberal government did when it came in in 2014 was to remove the *Fiscal Transparency and Accountability Act*. It completely removed it. The members opposite want to talk about transparency and accountability, but when they had the chance, the very first thing they did was to remove that Act. It would have been the very first thing, except that there were certain procedural things that they had to do first.

I need to clarify that doctors make the clinical and surgical decisions, not the minister. I need to clarify that the hiring and firing is the responsibility of the Minister of Health. I know that the member opposite mentioned a president. One of the most controversial things that president did was to fire the chief of the army, the head of the army in their military, so I do not think that is a very good example.

This motion really muddies the waters as to what the real issues are. This is an issue that we are having around the world. I will give the opposition credit on some points, Mr. Speaker. There are times when the

Notre gouvernement est d'accord avec les gens d'en face pour dire que les soins de santé devraient être une priorité, mais nous en avons déjà fait une priorité, et ils le demeureront jusqu'à ce que nous réglions les problèmes. Nous nous sommes engagés depuis le début à relever les défis en question. Malheureusement, il s'agit de défis majeurs, et ils ne seront pas résolus du jour au lendemain. Toutefois, cela ne nous a pas empêchés d'apporter des améliorations et de mettre en place des mesures qui feront une différence à long terme.

L'opposition voudrait que tout le monde croie que notre gouvernement ne fait rien. Toutes les initiatives que j'ai mentionnées aujourd'hui ainsi que les autres dont mes collègues ont parlé et dont ils parleront montrent que nous ne restons pas immobiles sur la question. Nous avons pris les rênes de cette question et nous l'orientons dans la bonne direction. Nous faisons bouger les choses, et nous continuerons de le faire dans la bonne direction.

Monsieur le président, il ne me reste que deux ou trois minutes, de sorte j'aimerais aborder un peu ce que j'ai entendu aujourd'hui. Le problème que me pose la motion, c'est qu'elle brouille vraiment les cartes ici. Il est question de reddition de comptes et ainsi de suite. Je dois rappeler aux parlementaires que la toute première chose que le gouvernement libéral a faite lorsqu'il est arrivé au pouvoir en 2014 a été de supprimer la *Loi sur la transparence et la responsabilisation financières*. Il l'a complètement supprimée. Les parlementaires d'en face veulent parler de transparence et de reddition de comptes, mais, lorsqu'ils en ont eu l'occasion, la toute première chose qu'ils ont faite a été de supprimer la loi en question. Cela aurait été la toute première chose, sauf qu'il y avait certaines procédures qu'ils devaient d'abord suivre.

Je dois préciser que ce sont les médecins qui prennent les décisions cliniques et chirurgicales, pas le ministre. Je dois préciser que l'embauche et le congédiement relèvent du ministre de la Santé. Je sais que le député d'en face a parlé d'un président. L'une des choses les plus controversées que ce président a faites a été de congédier le chef de l'armée, le chef des forces armées du pays ; je ne pense pas que ce soit un très bon exemple.

La motion brouille vraiment les cartes quant aux véritables problèmes. C'est un problème que nous avons partout dans le monde. Je dois reconnaître le mérite de l'opposition quant à certains points,

members of this opposition have been thoughtful, and I have given them credit. We have voted on things collaboratively and, as a House, we have made things happen. This, unfortunately, is not one of them. This one is more politically based. It is not fact-based in the sense that it is going to help push things forward for our health care system, and that is where our focus needs to be. For that reason, I will not be supporting this motion. Thank you, Mr. Speaker.

M^{me} Mitton : Merci, Monsieur le président. Cela a été intéressant d'écouter le débat aujourd'hui sur la motion 112. Dans cette dernière, on parle d'établir des cadres de reddition de comptes et de mesure du rendement à l'intention de la ministre de la Santé et de faire de l'amélioration de la prestation des soins de santé au Nouveau-Brunswick une priorité absolue.

I do not think that anyone would argue that health care is not a major issue for everyone in this province, but I do think that there are major issues when it comes to accountability in this province. As I think about what it would mean to have accountability and a performance measurement framework, I think about what the role of the Legislative Assembly is and that, unfortunately, with the way our system works, we do not get the level of accountability that we should, frankly.

We do have question period, and there is a lot of yelling that goes on in here at certain times of the day, but we really do not have the level of accountability that we should have. I would say that, fundamentally, there are issues with our democracy. In this case, we have a majority government that has one hundred percent of the power. There is constant fighting and the inability to even communicate calmly half the time. But to be fair, we should not just be calm on the issue of health care.

15:40

Mr. Speaker, without things such as proportional representation, I do not see how we could have better accountability or how we could move forward on the right path. We have suggested that there be a health care committee, that we work on this issue in a

Monsieur le président. Il y a des moments où les parlementaires de l'opposition actuelle ont été réfléchis, et j'ai reconnu leur mérite. Nous avons voté sur des choses en collaboration et, en tant que Chambre, nous avons fait bouger les choses. Malheureusement, ce n'est pas le cas en l'occurrence. La motion est plus à caractère politique. Elle n'est pas fondée sur des faits en ce sens qu'elle aidera à faire avancer les choses pour notre système de soins de santé, et c'est ce sur quoi nous devons nous concentrer. C'est pourquoi je n'appuierai pas la motion. Merci, Monsieur le président.

Ms. Mitton: Thank you, Mr. Speaker. It was interesting to listen to today's debate on Motion 112. This motion deals with establishing accountability and performance measurement frameworks for the Minister of Health and making improving health care delivery in New Brunswick a top priority.

Je ne pense pas que quiconque puisse prétendre que les soins de santé ne sont pas un problème majeur pour tout le monde dans la province, mais je pense qu'il y a des problèmes majeurs quant à la reddition de comptes dans la province. Lorsque je réfléchis à ce que cela signifierait d'avoir un cadre de reddition de comptes et de mesure du rendement, je pense au rôle de l'Assemblée législative et au fait que, malheureusement, vu la façon dont notre système fonctionne, nous n'obtenons pas le niveau de reddition de comptes que nous devrions avoir, franchement.

Nous avons la période des questions, et beaucoup de cris sont lancés ici à certains moments de la journée, mais nous n'avons vraiment pas le niveau de reddition de comptes que nous devrions avoir. Je dirais que, fondamentalement, notre démocratie comporte des problèmes. Dans ce cas-ci, nous avons un gouvernement majoritaire qui détient cent pour cent du pouvoir. Il y a des querelles constantes et une incapacité de même communiquer avec calme la moitié du temps. Toutefois, en toute justice, nous ne devrions pas nous contenter d'être calmes quant à la question des soins de santé.

Monsieur le président, sans des éléments comme la représentation proportionnelle, je ne vois pas comment nous pourrions avoir une meilleure reddition de comptes ou comment nous pourrions aller de l'avant sur la bonne voie. Nous avons suggéré qu'il y ait un comité des soins de santé, que nous travaillions à la

multipartisan way. That has not moved forward but would be one way for us to have accountability.

When it comes to health care in this province, there are so many issues that it is hard to know where to start. I guess that I want to start, right now, by saying thank you to all the people working in our health care system. We talk about nurses and doctors, but there are so many other health care professionals, whether they be social workers, radiologists, people who are preparing food, or the custodial staff who help to keep everyone safe and whose job became even more important during the pandemic. These health care professionals help take care of people and save lives.

But, Mr. Speaker, I heard the Minister of Health reading from a comment section and using that to talk about the programs that the Department of Health is putting in place. And today, there were some anecdotal stories. Well, I will share a story, but it does not have to do with doctors and nurses failing. It has to do with the health care system failing.

Mr. Speaker, my dad had pancreatic cancer, and . . . I am not even sure that I can tell this story without crying. I was going to try. Of course, I am sad that he is dead, but what really gets me is the number of times the health care system failed him. Because there was not an electronic record that was shared across the system, he was prescribed something which he was allergic to. That caused serious problems which made him need to be admitted to the hospital, but there was no room for him in the hospital, so we tried to keep him at home. We tried to keep him from falling—he was a fall risk. We tried to take care of him. We kept calling his doctor and calling the hospital, then finally, they said, Okay, bring him in. We could not take care of him at home. So, bring him in. Okay. Then he was in the ER. He should not have been in the ER, but they found him a bed there. He could not stay there, so they moved him to a hallway, Mr. Speaker. So, he is dying of pancreatic cancer and has had an allergic reaction to a medicine which he should never have taken.

question de façon multipartite. Cela ne s'est pas concrétisé, mais ce serait une façon pour nous d'avoir une reddition de comptes.

En ce qui concerne les soins de santé dans la province, il y a tellement de problèmes qu'il est difficile de savoir par où commencer. Je suppose que je veux commencer, en ce moment, par remercier tous les gens qui travaillent dans notre système de soins de santé. Nous parlons des infirmières et des médecins, mais il y a tellement d'autres professionnels des soins de santé, qu'il s'agisse de travailleurs sociaux, de radiologistes, de gens qui préparent la nourriture ou du personnel de garde qui aide à assurer la sécurité de tout le monde et dont le travail est devenu encore plus important pendant la pandémie. Ces professionnels des soins de santé aident à prendre soin des gens et à sauver des vies.

Toutefois, Monsieur le président, j'ai entendu le ministre de la Santé lire une section de commentaires et s'en servir pour parler des programmes que le ministère de la Santé met en place. Et, aujourd'hui, il y a eu des histoires anecdotiques. Eh bien, je vais partager une histoire, mais elle n'a rien à voir avec le fait que les médecins et les infirmières ne sont pas à la hauteur. Elle porte sur le fait que le système de soins de santé n'est pas à la hauteur.

Monsieur le président, mon père avait un cancer du pancréas, et... je ne suis même pas sûre de pouvoir raconter l'histoire sans pleurer. Je vais essayer. Bien sûr, je suis triste qu'il soit mort, mais, ce qui me frappe vraiment, c'est le nombre de fois où le système de soins de santé l'a laissé tomber. Comme il n'y avait pas de dossier électronique dans l'ensemble du système, on lui a prescrit quelque chose auquel il était allergique. Cela a causé de graves problèmes, qui exigeaient qu'il soit admis à l'hôpital, mais, comme il n'y avait pas de place pour lui à l'hôpital, nous avons alors essayé de le garder à la maison. Nous avons essayé de l'empêcher de tomber — il avait un risque de chute. Nous avons essayé de prendre soin de lui. Nous ne cessions d'appeler son médecin et l'hôpital, puis, enfin, les responsables ont dit : Bon, amenez-le. Nous ne pouvions pas prendre soin de lui à la maison. Alors, amenez-le. Bon. Mon père s'est alors retrouvé au service d'urgence. Il n'aurait pas dû être au service d'urgence, mais un lit lui a été trouvé là. Il ne pouvait pas rester là ; il a alors déplacé dans un couloir, Monsieur le président. Par conséquent, il est en train de mourir d'un cancer du pancréas et a eu une réaction

Throughout this, the extra-mural nurses were great. The people were great, but the system just kept failing because they were understaffed. And this was years ago. This was one of the reasons that I ran in 2018, because I saw what happened and it was not okay.

So then he is in the hallway, and he is sick. It is unacceptable that he is in a hallway, and finally . . . He had cancer and he was dying. So oncology or palliative? No—they find him a bed in the cardiology unit. He is not a heart patient, but they put him there. He has a bed, but because he is in the wrong unit, he cannot keep his pump, which is supposed to constantly deliver pain medication to him. He cannot wear it—for some reason—because he is not in the right unit. Then we have to call constantly in order to get nurses to come administer medication, but they are understaffed, and LPNs cannot administer it. It has to be two RNs, or one RN—whatever—and they were understaffed in the cardiac unit.

It was just system issue after system issue, but the health care professionals were trying. I could go on. This is just one of the issues which we encountered. So—great—we could read the comment section. I could read some comment sections regarding issues that people have had when it comes to the health care system. It is not okay. It is not good enough.

15:45

What is really frustrating is that this did not come out of nowhere. Yes, I know that there are health care shortages all over the place, but it is not as though doctors and nurses were not warning us. It is not as though we have not seen this coming. When I first got into politics and ran in 2014, the Nurses Association came and met with me and said, We are going to have this many people retire, we are going to have this many people move on and so on, and there are going to be

allergique à un médicament qu'il n'aurait jamais dû prendre.

Tout au long, les infirmières extra-murales ont été formidables. Les gens étaient formidables, mais le système a continué à ne pas être à la hauteur en raison de manque de personnel. Et c'était il y a des années. C'est l'une des raisons pour lesquelles j'ai présenté ma candidature en 2018, car j'ai vu ce qui s'est passé et que ce n'était pas correct.

Alors, mon père est dans le couloir, et il est malade. Il est inacceptable qu'il soit dans un couloir, et, enfin... Il avait un cancer et était en train de mourir. Alors, le service d'oncologie ou le service de soins palliatifs ? Non, les responsables lui trouvent un lit pour mon père dans le service de cardiologie. Il n'est pas un patient ayant des problèmes cardiaques, mais ils le mettent dans ce service-là. Il a un lit, mais, comme il est dans le mauvais service, il ne peut pas garder sa pompe, qui est censée lui administrer constamment des médicaments contre la douleur. Il ne peut pas la porter — pour une raison ou une autre —, car il n'est pas dans le bon service. Nous devons alors appeler constamment pour que les infirmières viennent administrer des médicaments, mais il y a un manque de personnel, et les infirmières auxiliaires autorisées ne peuvent pas les administrer. Ce doit être fait par deux infirmières immatriculées ou une infirmière immatriculée, peu importe, et il y avait un manque de personnel dans le service cardiologique.

Ce n'était qu'un problème du système après l'autre, mais les professionnels des soins de la santé faisaient de leur mieux. Je pourrais continuer. Ce n'est là qu'un des problèmes que nous avons vécus. Donc, très bien, nous pourrions lire la section des commentaires. Je pourrais lire quelques sections de commentaires sur les problèmes que les gens ont eus quant au système de soins de santé. Ce n'est pas correct. Ce n'est pas suffisant.

Ce qui est vraiment frustrant, c'est que cela n'est pas apparu soudainement. Oui, je sais qu'il y a des pénuries de personnel de soins de santé partout, mais ce n'est pas comme si les médecins et les infirmières ne nous ont pas prévenus. Ce n'est pas comme si nous ne n'avions pas vu tout cela venir. Lorsque je me suis d'abord lancée en politique et que j'ai présenté ma candidature en 2014, l'Association des infirmières et infirmiers est venue me rencontrer et m'a dit : Nous aurons ce nombre-ci de personnes qui prendront leur

some really severe shortages coming up. If I knew that, then that means that people in government knew that.

Mr. Speaker, there are many issues, and there needs to be more accountability. What it comes back to is that we are not on the right path. I am very worried about where we are going. I think of all the other people who have experienced pain because the system has not served them. I think of how hard it is for the people who are working in the system and want to provide the best care possible. That is why they are doing this. They are called to serve and take care of people, but they are critically short-staffed. They are stressed. They experience burnout. They experience injuries. It is a pressure cooker. Workers are under so much stress.

Then we see stress coming out in terms of violence toward the staff in the place where they work. We have not taken this violence seriously as a society because it has been directed toward nurses and caregiving professions that have traditionally been staffed by women. We have all kinds of security measures in place when it comes to certain types of jobs but not when it comes to the medical professions and nursing.

Earlier, I heard the Health Minister mention needing evidence around privatization in our system. Well, Mr. Speaker, we know that the management of aspects of our health care system is increasingly being privatized. We know that. There are contracts being given out and bonuses that can be had for KPIs and all that. We know that people pay out of pocket for many things when it comes to health care. That is unacceptable. That is not how it should be.

So many people pay for mental health care, and when they cannot afford it, they are on wait-lists. Even when they can afford it, they are on wait-lists. When they cannot afford it, they may not get the care that they need. We do not have programs that ensure that everyone who needs supplies—diabetes supplies, for example—has access to supplies or medical equipment or other things like that for medication. The system is not serving people in the way that it should. Even with where we are going, I do not see the vision

retraite, nous aurons ce nombre-ci de personnes qui passeront à autre chose et ainsi de suite, et il y aura des pénuries vraiment graves. Si je savais cela, cela signifie que les gens au gouvernement le savaient.

Monsieur le président, il y a de nombreux problèmes, et il faut une plus grande reddition de comptes. Bref, nous ne sommes pas sur la bonne voie. Je suis très inquiète quant à notre orientation. Je pense à toutes les autres personnes qui ont éprouvé de la douleur parce que le système ne les a pas servies. Je pense à quel point la situation est difficile pour les gens qui travaillent dans le système et qui veulent fournir les meilleurs soins possibles. C'est pourquoi ils font cela. Leur tâche est de servir les personnes et de prendre soin d'elles, mais ils manquent grandement de personnel. Ils sont stressés. Ils connaissent l'épuisement professionnel. Ils subissent des blessures. C'est intenable. Les membres du personnel sont soumis à tellement de stress

Nous voyons le stress se manifester sous forme de violence à l'égard du personnel dans le milieu de travail. Nous n'avons pas pris cette violence au sérieux en tant que société, car elle vise surtout les infirmières et les personnes soignantes, qui sont traditionnellement des femmes. Nous avons toutes sortes de mesures de sécurité en place en ce qui concerne certains genres d'emplois, mais pas en ce qui concerne les professions médicales et infirmières.

J'ai entendu le ministre de la Santé mentionner plus tôt qu'il faut des données probantes sur la privatisation de notre système. Eh bien, Monsieur le président, nous savons que la gestion de certains aspects de notre système de soins de santé est de plus en plus privatisée. Nous savons cela. Des contrats et des primes sont accordés en fonction des IRC et ainsi de suite. Nous savons que les gens paient de leur poche pour beaucoup de choses lorsqu'il s'agit de soins de santé. C'est inacceptable. Ce n'est pas ainsi que les choses devraient se faire.

Tant de gens paient pour des soins de santé mentale, et, lorsqu'ils n'ont pas les moyens, ils sont sur des listes d'attente. Même lorsqu'ils ont les moyens, ils sont sur des listes d'attente. Lorsqu'ils n'ont pas les moyens, ils peuvent ne pas obtenir les soins dont ils ont besoin. Nous n'avons pas de programmes qui garantissent que tous les gens qui ont besoin de fournitures s'ils ont le diabète, par exemple, aient accès à leurs fournitures ou à de l'équipement médical et à d'autres choses du genre pour les médicaments. Le système ne sert pas les gens comme il le devrait. Même

that we need in order to get to where we need to go. I know that the clock is ticking here.

One of the first things—in fact, the first thing—that is mentioned in the report, *Health Care in New Brunswick: Physicians' Vision for Success*, by the New Brunswick Medical Society is to develop an approach to reduce poverty. It is as though we do not understand all the connections between health and everything else in our society. We talk about it as though our severe rates of food insecurity, poverty, and child poverty are not impacting our health care results. How would we not have poor health outcomes when people do not have enough to eat, when people cannot purchase the food that they would like to, when people are living on fixed incomes, when seniors are living in poverty, when people with disabilities cannot afford what they need, and when families and children cannot afford to eat?

Earlier today, we talked about outcomes in education. I kept thinking that one of the key things we could do to help kids and help education would be to eliminate poverty. This is a choice that we keep making—allowing people to be unhoused and allowing people not to have food to eat. It is in here. The doctors put it as the first thing in the report, but it is not in the health plan, and neither are recruitment and retention as pillars. These are some fundamental things. We need to rethink what we are doing when it comes to our health care system. We need to rethink the path we are on because we are not focusing on prevention.

15:50

We have seriously high rates of chronic diseases, and we are not focusing on the preventative part. We are not properly funding what needs to be funded when it comes to that. We should be making sure that it is not just people with diabetes who have access to the diabetes clinics. Everyone who is prediabetic should have access, and we should be making sure that people have access even earlier. It seems so simple. People should have access to housing and food.

compte tenu de l'orientation que nous suivons, je ne vois pas la vision dont nous avons besoin pour atteindre ce qu'il nous faut. Je sais que le temps presse.

Une des premières choses — en fait, la première chose — qui est mentionnée dans le rapport de la Société médicale du Nouveau-Brunswick intitulé *Les soins de santé Nouveau-Brunswick : la vision de succès des médecins* est d'élaborer une approche pour réduire la pauvreté. C'est comme si nous ne comprenons pas tous les liens entre la santé et tout le reste dans notre société. Nous parlons de la situation comme si nos taux élevés d'insécurité alimentaire, de pauvreté et de pauvreté infantile n'ont pas d'incidence sur nos résultats en matière de soins de santé. Comment n'aurions-nous pas de moins bons résultats en matière de santé lorsque les gens n'ont pas assez à manger, que les gens ne peuvent pas acheter la nourriture qu'ils aimeraient et que les gens ont un revenu fixe, que les personnes âgées vivent dans la pauvreté, que les personnes en situation de handicap n'ont pas les moyens de payer ce dont elles ont besoin et que les familles et les enfants n'ont pas les moyens de manger?

Nous avons parlé des résultats en éducation plus tôt aujourd'hui. Je ne cesse de penser que l'une des démarches clés que nous pourrions faire pour aider les enfants et l'éducation serait d'éliminer la pauvreté. C'est un choix que nous continuons à faire : permettre aux gens d'être sans abri et permettre aux gens de ne pas avoir de nourriture à manger. L'affirmation est là. C'est la première chose que les médecins ont proposée dans le rapport, et ce n'est pas dans le plan de la santé, pas plus que le recrutement et le maintien en poste en tant que piliers. Ce sont des éléments fondamentaux. Nous devons repenser ce que nous faisons en ce qui concerne notre système de soins de santé. Nous devons repenser la voie sur laquelle nous nous trouvons, car nous ne nous concentrons pas sur la prévention.

Nous avons des taux très élevés de maladies chroniques, et nous ne nous concentrons pas sur la prévention. Nous ne finançons pas adéquatement ce qui doit être financé à cet égard. Nous devrions nous assurer que ce ne sont pas seulement les personnes atteintes de diabète qui ont accès aux cliniques du diabète. Toutes les personnes prédiabétiques devraient y avoir accès, et nous devrions nous assurer que les gens y ont accès même avant. Cela semble si simple.

I do not know why that is not just what we are doing, Mr. Speaker. What an impact that would have on health care. What an impact it would have if people were well fed and were housed. What an impact that would have on mental health. What an impact that would have on all the health indicators. We talk about the social determinants of health. Well, I talk about the social determinants of health. We certainly do not hear enough about that anywhere else.

Mr. Speaker, I guess that, ultimately, we do need more accountability and we do need performance measurement frameworks, but what are we going to be measuring? We do need to measure wait times, but are we looking at people's well-being? Are we looking at whether people have had something to eat? In some places, there is talk of prescribing time in a national park and being able to get into provincial parks for free, which I think we should do here. Basically, regarding prescribing people money, what if people had enough to buy the food that they need? What if people had enough and we did not force people to live in poverty? What if we did not force people with disabilities to live on unreasonable amounts of money?

Mr. Speaker, we cannot divorce these things. There are so many other great ideas in these reports that I will not even get to today. If we do not focus on the right thing, if the performance measurements do not even look at the root causes, the root issues . . . Of course, there will always be emergencies. We need ERs in our rural areas to deal with emergencies, but what about all that preventative health care? What about the diseases that people do not have or that could be caught earlier? What about earlier screenings? What about earlier interventions? That is the path that we need to be on. That is the type of framework that we need to have to ensure that people are taken care of.

Then, obviously, we need a strong, clear recruitment and retention strategy so that when people such as my dad are sick and need to go to the hospital, they do not

Les gens devraient avoir accès à un logement et à de la nourriture.

Je ne sais pas pourquoi ce n'est pas simplement ce que nous faisons, Monsieur le président. Quelle incidence cela aurait-il sur les soins de santé? Quelle incidence cela aurait-il si les gens étaient bien nourris et logés? Quelle incidence cela aurait-il sur la santé mentale? Quelle incidence cela aurait-il sur tous les indicateurs de la santé? Nous parlons des déterminants sociaux de la santé. Ou bien, je parle des déterminants sociaux de la santé. Nous n'en entendons certainement pas assez parler ailleurs.

Monsieur le président, je suppose que, en fin de compte, nous avons besoin d'une plus grande reddition de comptes et que nous avons besoin de cadres de mesure du rendement, mais qu'allons-nous mesurer? Nous devons mesurer les temps d'attente, mais considérons-nous le bien-être des gens? Considérons-nous si les gens ont eu quelque chose à manger? À certains endroits, on parle de prescrire une randonnée dans un parc national et de rendre gratuit à l'accès aux parcs provinciaux, ce que je pense que nous devrions faire ici. Fondamentalement, en ce qui concerne la prescription d'argent aux gens, que se passerait-il si les gens en avaient assez pour acheter la nourriture dont ils ont besoin? Et si les gens en avaient assez, et si nous ne forçons pas les gens à vivre dans la pauvreté? Et si nous ne forçons pas les personnes en situation de handicap à vivre avec des sommes d'argent déraisonnables?

Monsieur le président, nous ne pouvons pas considérer de telles choses isolément. Il y a dans les rapports en question tellement d'autres bonnes idées que je n'aborderai même pas aujourd'hui. Si nous ne nous concentrons pas sur la bonne chose, si les mesures de rendement n'examinent même pas les causes profondes, les problèmes fondamentaux... Bien sûr, il y aura toujours des urgences. Nous avons besoin de salles d'urgence dans nos régions rurales pour faire face aux urgences, mais qu'en est-il de tous les soins de santé préventifs? Qu'en est-il des maladies que les gens n'ont pas ou qui pourraient être dépistées plus tôt? Qu'en est-il du dépistage encore plus précoce? Qu'en est-il des interventions encore plus précoces? C'est la voie que nous devons emprunter. C'est le genre de cadre qu'il nous faut pour nous assurer que les gens reçoivent les soins nécessaires.

Puis, évidemment, nous avons besoin d'une stratégie de recrutement et de maintien en poste solide et claire afin que, lorsque des gens comme mon père sont

end up in a hallway. We need an electronic medical record that goes across the province and beyond so that people are not prescribed something that they are allergic to. We need to have access to our health care across the province, in rural areas and in urban areas, and we need to take the pressure off the ERs by ensuring that we have access to primary care. Thank you for the time, Mr. Speaker.

Mr. Speaker: Thank you.

M. Gauvin : Merci beaucoup, Monsieur le président. J'aimerais aussi remercier la députée de Memramcook-Tantramar de nous avoir fait part de ses commentaires.

Those are not easy stories. A few people in here, including me, share personal stuff. It is only to try to do the right thing. I have notes, but I like to really listen to people in these debates so that I can be up on them and try to bring something. The member started with a good point by saying that there is a lot of yelling. The problem starts there. In here, that is a problem. We can sum it up with the words “fear” and “afraid”. We are afraid to say that somebody else has a good idea. I do not blame anyone. This morning, we asked questions politely, with no snarkiness, no jabs, and the answer was given. I do not blame anyone. It has been done like that for over 100 years. It does not help anything.

I am sure that there are people out there who wish we would yell at the government on these files. What purpose would it serve—and I know this guy—if I said this? You are not good. You are not doing your job. You are not good. I do not like your new hairdo. You are not good.

Who is it helping? No one. It is not helping anyone. Do you know why I am not yelling? It is because there is a lady who reached out to us. Her husband died, and we are asking her to pay \$8 000 in hospital fees. That is it.

malades et ont besoin d'aller à l'hôpital, ils n'aboutissent pas dans un couloir. Nous avons besoin d'un dossier médical électronique à l'échelle provinciale et au-delà afin que les gens ne se voient pas prescrire quelque chose auquel ils sont allergiques. Nous avons besoin d'avoir accès à nos soins de santé partout dans la province, dans les régions rurales et dans les régions urbaines, et nous devons enlever la pression sur les salles d'urgence en veillant à ce que nous ayons accès aux soins primaires. Merci du temps accordé, Monsieur le président.

Le président : Merci.

Mr. Gauvin: Thank you very much, Mr. Speaker. I would also like to thank the member for Memramcook-Tantramar for sharing her comments with us.

Ce ne sont pas des histoires faciles. Des personnes ici, y compris moi, partagent des choses personnelles. C'est seulement pour essayer de faire la bonne chose. J'ai des notes, mais j'aime vraiment écouter les gens au cours des débats afin d'être au courant de leur situation et d'essayer d'apporter quelque chose. La députée a commencé par un bon point en disant qu'il y a beaucoup de cris. Le problème commence là. Ici, c'est un problème. Nous pouvons résumer le tout en deux mots : « peur » et « crainte ». Nous craignons de dire que quelqu'un d'autre a une bonne idée. Je ne blâme personne. Ce matin, nous avons posé des questions poliment, sans désobligance et sans attaque, et une réponse a été donnée. Je ne blâme personne. C'est ainsi que les choses se déroulent depuis plus de 100 ans. Cela n'aide nullement.

Je suis sûr qu'il y a des membres du public qui aimeraient que nous criions contre le gouvernement à propos des dossiers en question. À quoi cela servirait-il — et je connais le type en question — si je faisais les remarques suivantes? Vous n'êtes pas bon. Vous ne faites pas votre travail. Vous n'êtes pas bon. Je n'aime pas votre nouvelle coiffure. Vous n'êtes pas bon.

Qui cela aide-t-il? Personne. Cela n'aide personne. Savez-vous pourquoi je ne crie pas? C'est parce qu'une dame a communiqué avec nous. Son mari est décédé, et nous lui demandons de payer 8 000 \$ en frais d'hospitalisation. Voilà.

15:55

I am not blaming anyone. I know that there is a rule in place. I know that. Okay? Is the government trying? Of course it is. The government members do not want to screw up health care, and I know that. That is not what we are pretending over here. We are trying, with this approach . . . Oppositions, all over, since over . . .

Pendant des décennies, on a été accusé d'uniquement critiquer sans ne jamais rien contribuer ; maintenant, on apporte quelque chose à la table. Quand on parle de questions telles que le système de santé qui est en crise, les salles d'urgence qui sont fermées faute de personnel ou le départ de personnel infirmier, on n'invente pas ces histoires. C'est la réalité ; c'est tout.

Nous autres, en tant que parti de l'opposition, on essaie d'amener des idées à la table qui vont aider. La meilleure façon d'aider est de créer un dialogue. Alors, pour les gens qui veulent qu'on crie, je dis ceci : Je comprends que cela aide à évacuer la frustration, mais le fait de crier est juste un pansement à court terme.

La conversation va nous mener à des résultats, et ces derniers seront positifs pour la population du Nouveau-Brunswick. C'est tout ce que nous voulons. Maintenant, lorsqu'on pose des questions, c'est intéressant d'avoir des réponses parce qu'on peut les prendre comme point de départ. J'ai écouté les débats.

I will try to bring to the table something which has not been spoken about. In the ideas that we gave—we had six categories of ideas—we talked about one thing that we do not talk about enough.

C'est la question du maintien en poste.

Since 2021, New Brunswick has had over 220 nurses leave for reasons other than retirement.

Cela veut dire qu'on perd des hommes et des femmes, du personnel qui sait déjà comment faire le travail. Ces personnes travaillent déjà dans ce domaine ; elles savent comment faire le travail, mais on les a perdues. Comment fait-on pour les retenir? Maintenant, la discussion est ouverte. Probablement que si on leur parle, elles vont nous mentionner les conditions de travail, les salaires ou les quarts de travail très longs. Je sais que, parfois, ces personnes travaillent quatre

Je ne blâme personne. Je sais qu'il y a une règle en place. Je sais cela. D'accord? Le gouvernement fait-il des efforts? Bien sûr que oui. Les parlementaires du côté du gouvernement ne veulent pas gâcher les soins de santé, et je sais cela. Ce n'est pas ce que nous prétendons ici. Nous essayons, au moyen d'une telle approche... Les oppositions, partout, depuis plus...

For decades, opposition members have been accused of only criticizing without ever contributing anything; now something is being brought to the table. When it comes to issues such as a health care system that is in crisis, emergency rooms that are closed because of a lack of staff, or nurses who are leaving, those are not just stories. This is quite simply the reality.

As an opposition party, we are trying to bring some helpful ideas to the table. The best way to help is to create a dialogue. So, to those people who want us to shout, I say: I do understand that it helps alleviate frustration, but shouting is just a short-term band-aid.

Holding a conversation will lead us to results, and those outcomes will be positive for New Brunswickers. That is all we want. Now, when questions are asked, it is nice to get answers, because they can be a starting point. I did listen to the debates.

Je vais essayer d'apporter à la table une chose dont il n'a pas été parlé. Parmi les idées que nous avons proposées — nous avons six catégories d'idées —, nous avons parlé d'une chose dont nous ne parlons pas assez.

It is the issue of retention.

Depuis 2021, le Nouveau-Brunswick a vu plus de 220 infirmières et infirmiers quitter pour des raisons autres que la retraite.

This means men and women who already know how to do the work are being lost. They are already working in the sector; they know how to do the work, but they have been lost. What can be done to retain them? The discussion is now open. If they were consulted, they would probably tell us about working conditions, wages, or very long shifts. I know that they sometimes work four days in a row, or three or four 12-hour days in a row. Then, because of the staff

jours de suite, ou encore trois ou quatre jours de suite à raison de douze heures par jour. Par après, étant donné qu'il manque du personnel, on leur demande de se présenter au travail pendant leurs journées de congé.

Ce rythme, Monsieur le président, peut être maintenu seulement pendant un certain temps ; cela ne peut pas durer longtemps. Un être humain qui veut faire bonne figure dans un domaine aussi délicat que celui de la santé, où l'on prend soin d'êtres humains vulnérables, ne peut absolument pas vivre de telles situations sur de longues périodes de temps.

Alors, nous allons en discuter, parce qu'il y a maintenant un autre problème qui survient. En plus d'être perdant en ce qui a trait au maintien en poste, on a de nouveaux infirmiers et infirmières qui s'intègrent au milieu de travail, qui vivent cette situation pendant six mois et qui, au bout de ces six mois, décident de quitter et d'aller faire autre chose. Ces personnes sont en début de carrière et elles se disent qu'elles ne veulent pas vivre de telles situations. Elles ne veulent pas faire leur vie dans un domaine où elles s'useront à la tâche.

Je connais des infirmières qui sont parties. On observe le même phénomène dans d'autres domaines d'emploi, mais celui de la santé est particulier. Des dépressions et de l'épuisement professionnel entraînent des sorties à long terme du marché du travail.

On doit absolument s'asseoir avec ces gens pour parler de solutions au problème du maintien en poste. Cela commence par le respect et par une vraie discussion. Cela n'aide certainement pas si on commence ici à se blâmer l'un et l'autre ; cela n'aide pas du tout. Je le rappelle, cela fait plus d'un siècle qu'on procède de cette façon et on n'a pas avancé plus qu'il le faut. Donc, on sait qu'on a des défis à l'échelle de la planète. On a des défis partout à essayer de trouver des gens pour travailler dans les systèmes de santé. C'est partout pareil sur la planète. On le sait et on est d'accord avec l'idée quand elle est mise de l'avant.

We know that these issues are happening all over the world, but that does not mean that we should not try our best. I am not suggesting that we are not trying. I am just saying that retention should be the focus of everybody in here. If our only focus in here is to try and make someone else look bad, then we do not have the right focus. The focus should always be on those cases, every case that we speak of in here. I know that the MLAs opposite must have heard stories as well, so

shortage, they are asked to show up for work on their days off.

Such a pace, Mr. Speaker, can only be maintained for a certain time; it must not last long. A person who wants to succeed in an area as sensitive as health, where vulnerable people are cared for, absolutely cannot put up with such conditions over long periods.

So, we must discuss the issue, because another problem then arises. In addition to losing out in terms of retention, new nurses start working, put up with these conditions for six months, and, at the end of the six months, decide to quit and go do something else. They are starting their careers and tell themselves that they do not want to put up with such situations. They do not want to spend their lives in a sector where they will wear themselves out.

I know nurses who have left. The same thing happens in other fields of employment, but particularly in the health care sector. Depression and burnout lead to long-term exits from the labour market.

There is an absolute need to sit down with these people and talk about solutions to the retention problem. It all starts with respect and a genuine discussion. It certainly does not help if people start blaming each other here; that does not help at all. I would note that this has been going on for over a century and that no real progress has been made. So, there are challenges on a global scale. There are challenges everywhere in finding people to work in health care systems. The same thing is happening around the world. We know that, and we agree when that is put forward.

Nous savons que de tels problèmes se produisent partout dans le monde, mais cela ne signifie pas que nous ne devrions pas faire de notre mieux. Je ne suggère pas que nous n'essayons pas. Je dis simplement que tous les gens ici devraient se concentrer sur le maintien en poste. Si nous ne faisons que nous concentrer sur des tentatives de faire mal paraître quelqu'un d'autre, nous nous ne nous concentrons alors pas sur la bonne chose. Il faudrait

the focus should be on that. We do not have—and I, personally, do not have—anything to gain by making somebody else look bad. That is not my intention. But . . .

Quand je pars d'ici, la question que je dois me poser est la suivante : Ai-je fait de mon mieux pour essayer de faire avancer...

As they say in English, Move the needle in the right way.

16:00

Moi, personnellement, c'est la seule chose qui m'intéresse. À l'heure actuelle, l'un des plus gros problèmes du système de soins de santé est le maintien en poste. J'espère donc que ce point est clair, parce que nous perdons des gens qui sont dans ce métier depuis 5 ans, 10 ans ou 15 ans et qui savent comment faire le travail. En les perdant, nous perdons une valeur, étant donné que c'est une ressource que nous avons dans notre système de soins de santé qui ne peut être remplacée.

Trouver du personnel infirmier... Tout d'abord, être infirmière ou infirmier, ce n'est pas un « job », c'est une vocation.

You give your life to take care of the sick.

Prendre soin des personnes vulnérables et des autres, c'est une vocation. Si, d'un coup, nous perdons ces professionnels, ce sera difficile de les faire revenir. Les raisons pour lesquelles ces personnes quittent leur emploi sont des raisons que, nous, parlementaires, pouvons résoudre ici. Nous pouvons les résoudre en nous associant avec elles, en parlant de leurs conditions de travail, de leurs salaires et de la manière dont nous pouvons les aider.

Nous pouvons regarder comment les choses se font ailleurs. Parmi ces personnes, certaines veulent-elles travailler en établissant leur propre horaire? Il y a différentes façons de penser.

toujours se concentrer sur les cas en question, sur chaque cas dont nous parlons ici. Je sais que les parlementaires d'en face ont dû également avoir entendu des histoires ; c'est alors ce sur quoi il faut se concentrer. Nous n'avons rien à gagner — et moi, personnellement, je n'ai rien à gagner — à faire mal paraître quelqu'un d'autre. Ce n'est pas mon intention. Toutefois...

When I leave here, the question that I must ask myself is: Did I do my best to try to move...

Comme on dit, faire avancer les choses dans la bonne direction.

Personally, that is the only thing that I am interested in. Right now, one of the biggest problems in the health care system is retention. So, I do hope that this point is clear, because we are losing people who have been in their profession for 5, 10, or 15 years and who know how to do the work. When we lose them, we lose a valuable asset, because they are an irreplaceable resource in our health care system.

Recruiting nurses... First of all, being a nurse is not a job, it is a calling.

On consacre sa vie à prendre soin des malades.

Caring for vulnerable people and others is a calling. If, all of a sudden, we lose those professionals, it will be difficult to bring them back. The reasons these people leave are issues that we, as members, can resolve here. We can resolve them by sitting down with these people, talking about their work conditions, their salaries, and how we can help them.

We can look at the way things are done elsewhere. Do any of these people want to work on their own schedules? There are different ways of thinking.

Thinking outside of the box, we have to try every which way that we can to keep people in the system. This is the point.

Il y a des endroits où j'ai entendu des gens dire : Moi, j'aimerais travailler, si je pouvais établir mon propre horaire. Si nous pouvons garder un grand nombre de personnes qui pensent de même, pourquoi ne pas démontrer une ouverture d'esprit en vue d'essayer d'aller dans cette direction?

Il y a un autre élément dont nous avons également parlé : Il s'agit de centres multifonctionnels à différents endroits de la province. C'est également une bonne idée. Savez-vous pourquoi c'est une bonne idée? C'est probablement parce que les défis ne sont peut-être pas les mêmes à Riverview qu'à Caraquet ou à Edmundston qu'à Saint John. Donc, ces centres pourraient être adaptés aux besoins des régions. Là où il y a plus de jeunes, il faudrait probablement avoir des médecins qui peuvent faire des accouchements. On en aurait plus besoin que dans une collectivité où les jeunes sont moins nombreux. C'est important partout. Ce sont là des exemples que je donne.

Nous devons ouvrir davantage encore nos esprits et repenser les choses différemment. Tout ce que nous voulons faire, c'est essayer d'apporter des idées. Cela ne m'intéresse pas du tout de... Écoutez, là, je suis le premier de ce côté-ci à ne pas me faire crier dessus et j'apprécie cela. J'essaie aussi d'écouter. Tantôt, j'ai écouté les débats. Je n'étais pas totalement d'accord avec ce qui se disait, mais j'ai écouté, parce que c'est qu'il faut faire et que c'est ici que les choses commencent. Il y a beaucoup de sujets qui sont traités ici, mais la santé est ma première préoccupation, car nous avons une population vieillissante.

Le député de Moncton-Est a dit hier que la population a rajeuni d'un an. C'est bien, mais nous savons que nous avons encore beaucoup de personnes âgées au Nouveau-Brunswick. Comme nous le savons, les baby-boomers forment la plus grande partie de notre population, et la situation ne va donc pas s'améliorer l'année prochaine.

Si nous continuons à avoir une porte tournante, c'est-à-dire que les gens entrent dans le système et en sortent, nous ne réglerons pas le problème. Tout ce que nous ferons, c'est de se crier par la tête ici, à la Chambre, et les choses n'avanceront pas. Alors, c'est pour cela que je pense que, en tant que parti de l'opposition qui a présenté cette motion pour essayer,

En sortant des sentiers battus, nous devons prendre tous les moyens nécessaires pour garder les gens dans le système. C'est l'idée à retenir.

There are places where I have heard people say: I would like to work, if I could set my own schedule. If we could keep a lot of people who think along those lines, why not be open-minded and try to move in that direction?

There is something else we have talked about: multifunctional centres in various places in the province. This is another good idea. Do you know why it is good idea? It is probably because the challenges may not be the same in Riverview as in Caraquet, Edmundston, or Saint John. So such centres could be adapted to the needs of the regions. In areas with more young people, there should probably be doctors who can deliver babies. These doctors would be more needed in those areas than in a community with fewer young people. Adapting in such a manner is important everywhere. Those are examples that I am providing.

We need to be more open-minded and to rethink things. All we want to do is to try to bring forward some ideas. I am not at all interested in... Listen, I am the first on this side not to get yelled at, and I do appreciate that. I also try to listen. Earlier, I listened to the debates. I did not fully agree with what was being said, but I did listen, because that is what needs to be done and that is how things start. Many topics are dealt with here, but health is my top concern because we have an aging population.

The member for Moncton East said yesterday that the population is one year younger. That is good, but we know that we still have a lot of seniors in New Brunswick. As we know, baby boomers make up the bulk of our population, so the situation will not improve next year.

If we continue to have a revolving door where people enter and leave the system, we will not solve the problem. All we will do is to yell at each other here in the House, and things will not move forward. So, that is why I think that, as the opposition party that moved this motion to try, with Ms. Holt, to bring forward ideas, moving forward is exactly what is required.

avec M^{me} Holt, d'apporter des idées, c'est simplement ce que c'est.

Chaque fois que je me lève pour parler, je vais encore le redire :

When I speak here, there is no gotcha. I am not behind the shed with a shovel waiting for the minister. There is no gotcha here. This is just, straight from the heart, the way that I believe we need to think about it. It is what we need to do.

Il y a beaucoup de bonnes idées, mais il y a une chose aussi : Nous avons parlé de reddition de comptes. Nous ne pouvons pas fermer les yeux, Monsieur le président, sur les choses qui ne vont pas bien. Je ne blâme personne quand je dis cela. Toutefois, il y a des choses qui vont mal, mais je ne blâme personne, car de telles choses arrivent. Les parlementaires du côté du gouvernement le savent ; nous le savons, et les parlementaires du Parti vert le savent. Ces derniers nous blâment et blâment les autres parlementaires qui nous blâment alors que nous les blâmons. Cela ne changera rien au fait qu'il y a des situations qui se produisent et qui pourraient être améliorées. Cela ne fait pas avancer les choses d'une miette.

C'est le cas quand nous avons des personnes vulnérables comme les personnes âgées qui sont hospitalisées et que nous n'avons pas assez de personnel pour les accueillir dans les foyers de soins. Je sais qu'il y a une politique et je comprends pourquoi il y a une politique. Cependant, nous avons ici la situation où des gens ne peuvent pas partir de l'hôpital, parce qu'il y a un manque de personnel. Ce n'est pas un blâme ; c'est un constat et c'est une réalité. Il y a un manque de personnel dans les foyers de soins.

Vous avez le personnel infirmier dans les hôpitaux, mais les foyers de soins sont là pour maintenir une fluidité. Quand les personnes âgées — qui, en moyenne, utilisent davantage nos soins de santé — entrent à l'hôpital, elles peuvent, espérons-le, se faire soigner comme il faut et guérir. Après cela, elles retournent dans des foyers de soins où elles peuvent avoir la vie respectueuse qu'elles ont méritée, parce que ce sont elles qui ont bâti notre province.

16:05

C'est ce qui arrive aujourd'hui ; il y a 10 ans, ce n'était pas le cas. Ce n'est la faute d'aucun gouvernement ; ce n'est pas le cas. C'est juste une situation

Each time I rise to speak, I will repeat:

Lorsque je parle ici, ce n'est pas pour prendre quelqu'un en défaut. Je ne guette pas le ministre. L'intention ici n'est pas de prendre quelqu'un en défaut. Voilà tout simplement la façon dont, du fond du cœur, je crois que nous devons envisager la situation. Voilà ce que nous devons faire.

There are a lot of good ideas, but there is also one thing: We have talked about accountability. We cannot turn a blind eye, Mr. Speaker, when things are not going well. I am not blaming anyone when I say that. However, there are things that are going badly, but I do not blame anyone, because these things happen. Government members know that, we know that, and Green Party members know that. They blame us and other members, who then blame us while we are blaming them. This will change nothing about the fact that situations do occur and could be improved. That does not move things forward at all.

This is the case when we have vulnerable people such as seniors who are hospitalized and when we do not have enough staff to accommodate them in nursing homes. I know there is a policy, and I understand why there is a policy. However, we do have a situation here where people cannot leave the hospital because of a staff shortage. There is no laying blame here; that is a fact and a reality. There is a shortage of staff in nursing homes.

There are nurses in hospitals, but nursing homes are there to maintain the flow. When seniors—who typically rely more on our health care—are admitted to hospital, they can hopefully get proper care and then recover. After that, they go back to nursing homes, where they can lead their lives with the respect that they have earned, because they are the ones who built our province.

This is what is happening today; 10 years ago, that was not the case. This is not the fault of any government; that is not the case. This is just a matter of

démographique pour laquelle nous n'y pouvons rien. Nous essayons d'aider, c'est tout ce que nous pouvons faire.

Dans le moment, nous avons beaucoup de baby-boomers qui prennent leur retraite et qui ont besoin des services de soins de santé, alors qu'il y a un manque de personnel infirmier. Il faut absolument penser à ces gens-là aussi et à leurs conditions de travail, étant donné que, dans les établissements de soins de longue durée, le quart de travail peut comprendre cinq employés, mais, s'il y a seulement une ou deux personnes qui travaillent durant la nuit, elles ne peuvent pas faire tout le travail. Que va-t-il arriver? Si ces personnes ont la chance de trouver un travail ailleurs, pour ne pas être obligées de vivre de telles circonstances et pleurer avant chaque quart de travail, eh bien, elles vont aller travailler ailleurs. C'est tout ce que je dis. C'est notre responsabilité, et on peut faire quelque chose.

Le fait de pointer quelqu'un du doigt, de crier, de chahuter et de chialer sont tous des pansements à court terme qui vont peut-être enlever un peu de frustration chez certaines personnes, mais je peux vous garantir ceci : À long terme, ces mesures n'aident pas.

Je vois que mon temps de parole tire à sa fin. Je me suis dit : Je suis en train de crier tout seul...

Monsieur le président, on essaie de donner nos idées. Il y a des décennies que les gens accusent les partis de l'opposition. Ils disent : Vous chialiez, vous criez. Sont-ils parfaits? Je ne sais pas s'ils sont tous parfaits, mais c'est un point de départ. Nous avons mis un effort dans cette motion. Comme mon collègue l'a mentionné, la force...

The strength of this is that people on the ground were consulted on the six points. People on the ground were consulted. To me, this is what is more important. They know more than we do. They know more than we do about what is going on. We listen to them, and then we put it in there.

Donc, Monsieur le président, je demande tout simplement aux gens de l'autre côté de la Chambre de penser à cela. On ne fait pas cela pour chialer et crier à haute voix.

Yes, we got that. We got that. We got that.

demographics that we cannot do anything about. We try to help, and that is all that we can do.

Right now, we have a lot of baby boomers retiring and needing health care services, when there is a shortage of nurses. It is very important to think about these people, too, and their working conditions, because, in long-term care facilities, there may be five employees on a shift, but, if there are only one or two people working at night, they cannot do all the work. What will happen? If these people are lucky enough to find a job elsewhere, so that they do not have to experience such conditions and cry before every shift, well, they will go work elsewhere. That is all I am saying. This is our responsibility, and there is something that we can do about it.

Pointing fingers, yelling, heckling, and whining are all short-term band-aids that may relieve some frustration of some of the people, but I can guarantee you this: In the long run, such actions do not help.

I see that my speaking time is coming to an end. I thought: I am yelling by myself...

Mr. Speaker, we are trying to put forward our ideas. People have been blaming opposition parties for decades. They say: You whine, you yell. Are they perfect? I do not know whether they are all perfect, but this is a starting point. We did put an effort in this motion. As my colleague mentioned, the strength...

La force de tout ceci est que les gens sur le terrain ont été consultés sur les six points. Les gens sur le terrain ont été consultés. Pour moi, c'est ce qui importe le plus. Les gens sur le terrain en savent plus que nous. Ils en savent plus que nous sur ce qui se passe. Nous les écoutons, puis nous tenons compte de leur apport.

So, Mr. Speaker, I am simply asking people on the other side of the House to think about that. This is not about whining or yelling.

Oui, nous avons détecté ceci. Nous avons détecté ceci. Nous avons détecté cela.

Ce n'est pas cela du tout. On fait juste cela pour essayer de dire : On veut participer ; on veut apporter de vraies bonnes idées réfléchies qui ont été discutées au caucus. Il s'agit aussi d'idées des personnes qui travaillent sur le terrain.

C'est ce que j'avais à dire, mais, encore une fois, je demanderais au ministre...

I would say to the minister that a very important point is the retention part of it. Over 225 nurses have left since 2021, and they will be hard to replace. It is just a fact.

Alors, merci beaucoup, Monsieur le président. Sur ce, je vais appuyer la motion 112. Merci beaucoup de m'avoir écouté. C'est tout ce que j'avais à dire. Merci beaucoup.

Hon. Mrs. Johnson: Thank you, Mr. Speaker. First, I would like to extend my sympathy to the member from Tantramar. Anyone who has gone through that understands what she is talking about, and we can appreciate that there are huge obstacles to overcome in what health care is going through. This is why I am so excited and pleased to stand here today to talk about the initiatives that Public Health and the department have put in place to overcome some of these deficits.

I appreciate the opportunity to echo my colleague, the Minister of Health, on many points in highlighting the hard work and the strides being made in New Brunswick's health care sector. Health care is something that we all have a stake in. At one time or another, we have all needed to seek medical help.

Les personnes qui travaillent dans le secteur des soins de santé sont dévouées, engagées, compatissantes et veulent vraiment le meilleur pour les patients dont elles s'occupent.

Our medical professionals deal with a lot on any given day, but the pressures related to the COVID-19 pandemic over the past two-plus years have tested their limits. They deserve not only our praise but also our thanks and our respect.

Mr. Speaker, I am proud to be a part of a government where the improvement of health care delivery is our top priority. As the Health Minister has reminded us,

That is not the case at all. This is just a way of saying: We want to get involved, we want to put forward real, genuine, thoughtful ideas that have been discussed in caucus. These are also ideas from people on the ground.

That is what I had to say, but, again, I would ask the minister...

Je dirais au ministre qu'un point très important est le maintien en poste. Plus de 225 infirmiers et infirmières sont partis depuis 2021, et ils seront difficiles à remplacer. C'est simplement un fait.

So, thank you very much, Mr. Speaker. I will support Motion 112. Thank you very much for listening. That is all I have to say. Thank you very much.

L'hon. M^{me} Johnson : Merci, Monsieur le président. Tout d'abord, j'aimerais offrir mes condoléances à la députée de Tantramar. Quiconque a vécu une telle expérience comprend de quoi elle parle, et nous pouvons comprendre qu'il y a d'énormes obstacles à surmonter dans l'état actuel des soins de santé. C'est pourquoi je suis si enthousiaste et contente de prendre la parole ici aujourd'hui pour parler des initiatives que Santé publique et le ministère ont mises en place pour combler certaines des lacunes.

Je suis reconnaissante de l'occasion de faire écho à mon collègue, la ministre de la Santé, sur de nombreux points pour souligner le travail acharné et les progrès réalisés dans le secteur des soins de santé au Nouveau-Brunswick. Les soins de santé sont un enjeu pour nous tous. À un moment ou à un autre, nous avons tous eu besoin d'obtenir de l'aide médicale.

Health care workers are dedicated, committed, and compassionate, and they truly want the best for the patients in their care.

Nos professionnels de la santé abordent un grand nombre de questions chaque jour, mais les pressions liées à la pandémie de COVID-19 au cours des deux dernières années et plus les ont mis à l'épreuve. Ils méritent non seulement nos éloges, mais aussi nos remerciements et notre respect.

Monsieur le président, je suis fière de faire partie d'un gouvernement qui a comme priorité absolue l'amélioration de la prestation des soins de santé.

in November 2021, the Department of Health released New Brunswick's health plan, *Stabilizing Health Care: An Urgent Call to Action*. The plan was built on consultation and feedback from many stakeholders, and it was welcomed by them. With the plan, our government is also making improvements for the people who work in the health care system and who are its backbone.

16:10

À la base, notre objectif principal est la santé, la sûreté et la sécurité des gens du Nouveau-Brunswick.

Ce plan de santé présente les objectifs et les priorités du système de soins de santé et les initiatives que nous entreprendrons pour mettre en place un modèle de soins de santé plus fiable, plus durable et axé sur la collaboration dans notre province.

Mr. Speaker, we know that partnerships with stakeholders are key, and we want to work with communities and health care providers on the goal of continuing to improve our health care system.

Let's start with recruitment, for this is certainly a process which we want communities to be a part of. This includes physicians, nurses, psychologists, mental health counselors, and so many more. I will borrow a sentiment from the Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour: Our government is breaking out of silos to work together. The minister's department is working together with Public Health in order to bring more doctors to New Brunswick and improve patient access.

Something which the COVID-19 pandemic has shown us is how we can employ technology in a variety of ways when it comes to health care, including opportunities for patients to use wearables and home-based monitoring systems and technologies. This is helpful for all patients, but especially those living in rural areas where a health care centre may not be just down the street.

Dans un proche avenir, nous chercherons à utiliser la technologie informatisée, l'intelligence artificielle et

Comme le ministre de la Santé nous l'a rappelé, en novembre 2021, le ministère de la Santé a publié le plan de la santé du Nouveau-Brunswick, *Stabilisation des soins de santé : un appel à l'action urgent*. Le plan s'appuyait sur les consultations et la rétroaction de nombreuses parties prenantes, qui l'ont bien accueilli. Grâce à ce plan, notre gouvernement apporte aussi des améliorations pour les personnes qui travaillent dans le système de soins de santé et qui en sont l'épine dorsale.

Our main objective is basically the health, safety, and security of New Brunswickers.

This health plan outlines the goals and priorities of the health care system and the initiatives that we will undertake to establish a more reliable, sustainable, and collaborative model of health care in our province.

Monsieur le président, nous savons que les partenariats avec les parties prenantes sont essentiels, et nous voulons travailler avec les collectivités et les fournisseurs de soins de santé afin de continuer à améliorer notre système de soins de santé.

Commençons par le recrutement, car c'est certainement un processus auquel nous voulons que les collectivités participent. Cela comprend les médecins, les infirmières, les psychologues, les conseillers en santé mentale et bien d'autres. Je vais emprunter une opinion du ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail : Notre gouvernement effectue du décloisonnement pour travailler ensemble. Le ministère travaille avec Santé publique afin d'attirer plus de médecins au Nouveau-Brunswick et d'améliorer l'accès des patients.

La pandémie de COVID-19 nous a montré comment nous pouvons utiliser la technologie de diverses façons en matière de soins de santé, y compris des possibilités pour les patients d'utiliser des dispositifs portables et des systèmes et technologies de surveillance à domicile. Cela aide tous les patients, mais surtout ceux qui vivent dans les régions rurales où un centre de soins de santé peut ne pas être juste au bout de la rue.

In the near future, we will seek to use computer-based technology, artificial intelligence, and robot-assisted surgery to complement traditional medical practices.

des chirurgies assistées par robot pour compléter les pratiques médicales traditionnelles.

Regardless of advances in technologies, we still need people. The effect of the human touch remains key. Mr. Speaker, a partnership between communities and health care providers is also beneficial when it comes to recruiting professionals to enhance Ambulance New Brunswick's services, as well as when it comes to creating an integrated laboratory system. Patients need to be able to access more health care data, such as lab results. With improvements, New Brunswickers will be able to schedule their own diagnostic tests, giving patients more control over when and where their tests can be administered.

I want to back up a little bit for a minute and focus, again, on the Provincial Health Plan. As you have heard, the commitments within the plan are on their way to being met through various projects and initiatives. As the minister previously noted, the plan outlines five specific areas for action where significant progress has already been made: access to primary health care, access to surgery, access to addiction and mental health services, creating more connected systems, and supporting seniors to age in place.

So, let's investigate access to primary health care. Appointments with a nurse practitioner or a doctor are now available through <www.evisitnb.ca> at no charge for individuals with a New Brunswick Medicare card. Consultations with a nurse practitioner or a doctor can be booked via Tele-Care 811. Both of these options have been great sources of help for several folks in my rural riding of Carleton-Victoria. I have heard from many people in my riding just how convenient it is to get medical advice from the comfort of your own home, especially when the issue is not an emergency.

Les pharmaciens peuvent désormais renouveler de nombreuses ordonnances sans avoir à se rendre chez un fournisseur de soins primaires. Les pharmaciens peuvent également évaluer et prescrire un traitement pour une variété de maux mineurs. Ceux-ci sont

Indépendamment des avances technologiques, nous avons toujours besoin de gens. L'effet de l'aspect humain demeure essentiel. Monsieur le président, un partenariat entre les collectivités et les fournisseurs de soins de santé est aussi bénéfique lorsqu'il s'agit de recruter des professionnels pour améliorer les services d'Ambulance Nouveau-Brunswick et lorsqu'il s'agit de créer un système de laboratoire intégré. Les patients doivent être en mesure d'accéder à plus de données sur les soins de santé, comme les résultats de laboratoire. Grâce à des améliorations, les gens du Nouveau-Brunswick seront en mesure de planifier leurs propres tests diagnostiques, ce qui donnera aux patients plus de contrôle sur le moment et l'endroit où leurs tests peuvent être passés.

Je veux revenir un peu en arrière pendant un instant et me concentrer, encore une fois, sur le Plan provincial de la santé. Comme on l'a entendu, les engagements énoncés dans le plan sont en voie d'être respectés dans le cadre de divers projets et initiatives. Comme le ministre l'a déjà fait remarquer, le plan décrit cinq domaines d'action précis où des progrès importants ont déjà été réalisés : accès aux soins de santé primaires, accès aux chirurgies, accès aux services de traitement des dépendances et de santé mentale, création de systèmes plus connectés et soutien pour les aînés qui veulent vieillir chez eux.

Alors, examinons l'accès aux soins de santé primaires. Les rendez-vous avec une infirmière praticienne ou un médecin sont accessibles au moyen de <www.evisitnb.ca> sans frais pour les personnes titulaires d'une carte d'Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick. Les consultations avec une infirmière praticienne ou un médecin peuvent être organisées au moyen de Télés-Soins 811. Les deux options ont été d'excellentes sources d'aide pour bien des gens dans ma circonscription rurale de Carleton-Victoria. Bien des gens de ma circonscription m'ont dit à quel point il est pratique d'obtenir des conseils médicaux dans le confort de leur foyer, surtout lorsqu'il ne s'agit pas d'une urgence.

Pharmacists can now refill many prescriptions without a requirement to visit a primary care provider. Pharmacists can also assess a variety of minor ailments and prescribe treatment. These are also great options for all patients, especially those in rural communities.

également une excellente option pour tous les patients, et particulièrement ceux des collectivités rurales.

Work is also continually being done to eliminate the patient wait-list.

If we examine access to surgeries, a couple of notable accomplishments under this pillar are eReferral, which allows doctors and surgeons to connect a patient with the first available surgeon and is being piloted in the Fredericton and Bathurst areas, and eConsult, which was launched to primary care providers to allow them to consult with a specialist in order to determine whether a specialist needs to see a patient.

Let's look at creating connected systems. Some accomplishments under this pillar include a couple of areas that I touched on previously.

16:15

Les travaux ont débuté pour développer un système clinique intégré afin de moderniser et d'assurer la pérennité des services de laboratoire médical.

A training program for EMTs begins this fall to assist paramedics with low acuity transfers and to help ensure that more ambulances will be on the province's roads.

(Interjections.)

Hon. Mrs. Johnson: May I continue?

As we draw attention to improving addictions and mental health services, accomplishments under this pillar include one-at-a-time therapy, which has provided timely mental health support to more than 5 900 people at 14 addictions and mental health clinics around the province, reducing wait times by 62% for adults. The rollout of one-at-a-time therapy for youth began in September for all seven health zones. Horizon Health Network has a pilot project employing emergency department patient monitors at the Dr. Everett Chalmers Regional Hospital, the Moncton Hospital, the Miramichi Regional Hospital, the Saint John Regional Hospital, and the Upper River Valley Hospital in Waterville. It has set up 24 new social

Le travail se poursuit aussi pour éliminer la liste d'attente des patients.

Si nous examinons l'accès aux chirurgies, deux réalisations notables liées au pilier en question sont l'orientation électronique, qui permet aux médecins et aux chirurgiens de mettre un patient en contact avec le premier chirurgien disponible et qui est mise à l'essai dans les régions de Fredericton et de Bathurst, et eConsult, qui a été lancé pour permettre aux fournisseurs de soins primaires de consulter un spécialiste afin de déterminer si un spécialiste a besoin de voir un patient.

Examinons la création de systèmes connectés. Certaines réalisations liées au pilier en question comprennent deux ou trois éléments que j'ai abordés auparavant.

Work has begun to develop an integrated clinical system to modernize and ensure the sustainability of medical laboratory services.

Un programme de formation pour les TUM commence cet automne pour aider les ambulanciers paramédicaux avec les transferts liés à des cas moins graves et pour aider à s'assurer qu'un plus grand nombre d'ambulances seront sur les routes de la province.

(Exclamations.)

L'hon. M^{me} Johnson : Puis-je continuer?

Alors que nous attirons l'attention sur l'amélioration des services de traitement des dépendances et de santé mentale, les réalisations dans le cadre du pilier en question comprennent la thérapie à séance unique, qui a fourni un soutien en santé mentale en temps opportun à plus de 5 900 personnes dans 14 cliniques de traitement des dépendances et de santé mentale dans l'ensemble de la province, réduisant ainsi de 62 % les temps d'attente pour les adultes. Le déploiement d'une thérapie à séance unique pour les jeunes a commencé en septembre dans les sept zones de la santé. Le Réseau de santé Horizon a un projet pilote utilisant des moniteurs de patients du service d'urgence à l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers, au Moncton Hospital, à

workers added to adult services and 23 added to child and youth services. We have seen Bridge the gapp, an online resource, increase viewership by 380%.

We can consider aging in place.

Monsieur le président, aucun d'entre nous ne rajeunit.

As our population ages, many New Brunswick families are dealing with how to best care for their elderly loved ones. Most people want to remain in the comfort of their own home for as long as possible, but when that is no longer an option, accomplishments are being achieved through work being done by the Department of Social Development related to care and staying in touch with our families. For example, adult residential facilities across the province have received iPad tablet computers to help residents stay connected with family and friends.

Des soins cliniques améliorés sont offerts dans 11 foyers de soins spéciaux dans le cadre du Programme extra-mural et plus de 400 pensionnaires bénéficient de ce service.

Mr. Speaker, I know that I have repeated much of what the Minister of Health and my colleagues outlined earlier when they had the floor, but our progress and successes deserve to be repeated. At the end of the day, it still comes down to the people who are essential to our health care system. We not only want a system that works for patients, but we also want one that allows our practitioners to offer the best quality of care that they possibly can, and no one would argue with that. We are fortunate to have some of the best health care professionals in the world working right here in New Brunswick, and we want to attract even more. We can do that by working together. New Brunswick is a tremendous place to live and work.

Mr. Speaker, there are so many initiatives underway, and our government has no plans to slow down now. New Brunswickers deserve to have access to the best health care and the best health care system that there is. Solid efforts are being made in the best interest of all New Brunswickers, and I am excited to see what

l'Hôpital régional de Miramichi, à l'Hôpital régional de Saint John et à l'Hôpital du Haut de la Vallée, à Waterville. Le réseau a mis en place 24 nouveaux travailleurs sociaux ajoutés aux services aux adultes et 23 ajoutés aux services à l'enfance et à la jeunesse. Nous avons vu Navigapp, une ressource en ligne, augmenter de 380 % le nombre d'utilisateurs.

Nous pouvons considérer le vieillissement chez soi.

Mr. Speaker, none of us are getting any younger.

À mesure que notre population vieillit, de nombreuses familles du Nouveau-Brunswick se demandent quelle est la meilleure façon de prendre soin de leurs proches âgés. La plupart des gens veulent rester dans le confort de leur propre foyer le plus longtemps possible, mais, lorsque ce n'est plus une option, des mesures sont prises grâce au travail effectué par le ministère du Développement social en ce qui concerne les soins et le maintien en contact avec nos familles. Par exemple, les établissements résidentiels pour adultes partout dans la province ont reçu des tablettes iPad pour aider les pensionnaires à rester en contact avec leur famille et leurs amis.

Enhanced clinical care is provided in 11 special care homes under the Extra-Mural Program, and over 400 residents benefit from this service.

Monsieur le président, je sais que j'ai répété en bonne partie ce que le ministre de la Santé et mes collègues ont décrit plus tôt lorsqu'ils avaient la parole, mais nos progrès et réussites méritent d'être réitérés. En fin de compte, le tout repose sur les personnes essentielles à notre système de soins de santé. Nous voulons non seulement un système qui fonctionne pour les patients, mais aussi un système qui permet à nos praticiens d'offrir la meilleure qualité de soins possible, et personne ne soutiendrait le contraire. Nous avons la chance d'avoir certains des meilleurs professionnels de soins de santé au monde qui travaillent ici même au Nouveau-Brunswick, et nous voulons en attirer encore plus. Nous pouvons le faire en travaillant ensemble. Le Nouveau-Brunswick est un endroit formidable où vivre et travailler.

Monsieur le président, tellement d'initiatives sont en cours, et notre gouvernement ne compte nullement ralentir maintenant. Les gens du Nouveau-Brunswick méritent d'avoir accès aux meilleurs soins de santé et au meilleur système de soins de santé. De solides efforts sont déployés dans l'intérêt supérieur de tous

comes next for our health care system to make it even better. Thank you, Mr. Speaker.

Merci beaucoup, Monsieur le président.

M. G. Arseneault : Merci, Monsieur le président. C'est un plaisir de me lever ici, aujourd'hui, pour parler un peu sur la motion 112. Je sais qu'il ne me reste pas beaucoup de temps, mais j'aimerais souligner quelques éléments.

It is always important to enter into a debate here. I come from the Campbellton-Dalhousie area, and I know that the people there are very concerned about health care, and especially about our regional hospital. I will make the pitch again. We heard the good news about cataract surgery, but I must say that those types of surgeries should be done at our hospital as well. We had that service before, but it was temporarily removed, and it is still removed. I say that that should be there. It is the same with obstetrics at the Campbellton hospital. There is no reason that that service should not be there.

We heard some news today that seemed to be celebrated in New Brunswick circles, especially within the government. That is with regard to the 10 seats that are coming to Saint John from Memorial University in St. John's. They are being put back into Saint John. I agree with the government in the sense that it will make those students closer to New Brunswick. They will be tied to New Brunswick so that the government will have a better chance to make sure that they stay here in New Brunswick.

16:20

That is a good move in that respect, but I believe that the government could have gone much further and kept the 10 seats for New Brunswick students in St. John's, Newfoundland and Labrador. If we have so much space available here and have the ability to do it, why not enlarge the system and have 10 new seats established here in Saint John? Then we would have accessibility here. You would be increasing the number of doctors that you produce every year, as opposed to it now being the same number as it was the year before. You are just moving students from one

les gens du Nouveau-Brunswick, et j'ai hâte de voir ce qui suivra pour notre système de soins de santé afin de l'améliorer encore. Merci, Monsieur le président.

Thank you very much, Mr. Speaker.

Mr. G. Arseneault: Thank you, Mr. Speaker. It is a pleasure to rise here today to talk a little bit about Motion 112. I know that I do not have much time left, but I would like to highlight a few points.

Il importe toujours d'entrer dans un débat ici. Je viens de la région de Campbellton-Dalhousie, et je sais que les gens là sont très préoccupés quant aux soins de santé, surtout quant à notre hôpital régional. Je vais plaider la cause de nouveau. Nous avons entendu les bonnes nouvelles au sujet de la chirurgie de la cataracte, mais je dois dire qu'un tel genre de chirurgie devrait aussi se faire à notre hôpital. Nous avons un tel service auparavant, mais il a été temporairement supprimé et il est toujours supprimé. Je dis que le service devrait être offert là. La même chose s'applique à l'obstétrique à l'hôpital de Campbellton. Il n'y a aucune raison pour qu'un tel service ne soit pas offert là.

Nous avons entendu aujourd'hui des nouvelles qui ont semblé être célébrées dans des milieux au Nouveau-Brunswick, surtout au sein du gouvernement. Il s'agit des 10 places qui seront établies à Saint John en provenance de Memorial University, à St. John's. Elles sont rétablies à Saint John. Je suis d'accord avec le gouvernement en ce sens que cela rapprochera les étudiants du Nouveau-Brunswick. Ils auront un lien avec le Nouveau-Brunswick, de sorte que le gouvernement aura une meilleure chance de s'assurer qu'ils restent ici au Nouveau-Brunswick.

C'est une bonne mesure à cet égard, mais je crois que le gouvernement aurait pu aller beaucoup plus loin et conserver les 10 places pour les étudiants du Nouveau-Brunswick à St. John's, Terre-Neuve-et-Labrador. Si nous avons autant d'espace disponible ici et que nous avons la capacité de le faire, pourquoi ne pas élargir le système et avoir 10 nouvelles places établies ici à Saint John? Nous aurions alors l'accessibilité ici. On augmenterait le nombre de médecins formés chaque année, au lieu de maintenir le même nombre que l'année précédente. On ne fait que déplacer des

university to another university and not increasing the number.

We all know that there needs to be an increase, but I salute the government for at least taking that first step. I think that it could have gone with the surplus. We are talking about a surplus of over \$700 million, and I firmly think that we could have found some money somewhere in the system, in that surplus, to create more seats rather than just to transfer and keep the same number of doctors throughout. I think that is important.

The thing that concerns me is that the government does not want to support the bill. I heard the Premier talk earlier, and a number of times, about the money that is going to health care. He is ready to give money to health care if things are measurable, if there are results. Well, you cannot get results without having accountability, without putting performance measurements in. I hope that the Premier will vote for this because it is exactly what he would recommend. It is exactly what he has been recommending—

Mr. Speaker: Thank you, member.

Mr. McKee: Thank you, Mr. Speaker, and thank you to my colleagues for speaking on the motion this afternoon. I was listening very intently to the comments from all sides of the House. I want to start my rebuttal by putting facts on the table. The government wants to talk about facts, so let's talk about facts. There are 74 000 New Brunswickers waiting for a family doctor. That is the last reported number that I was able to obtain. In February 2022, we knew that there were 1 000 registered nursing positions and 300 practical nursing positions unfilled in the province. That was in February. If we had some kind of a dashboard that had some of this information, we would have a better, clearer picture today.

In April 2021, the Minister of Health at that time set a goal to have everyone off the family doctor wait-list in six months. That goal was not met, Mr. Speaker. That is a fact. The government then had its health reform plan. It had the same type of goal—to have everyone off this list by the end of last month. That was not met. We know that there are surgical wait-lists in New Brunswick that are among the longest in Canada. There are actually 22 000 people currently on that list

étudiants d'une université à une autre, sans augmenter le nombre.

Nous savons tous qu'il faut une augmentation, mais j'applaudis le gouvernement d'avoir au moins fait ce premier pas. Je pense qu'il aurait pu se servir de l'excédent. Nous parlons d'un excédent de plus de 700 millions de dollars, et je crois fermement que nous aurions pu trouver de l'argent quelque part dans le système dans cet excédent pour créer plus de places plutôt que de simplement les transférer et garder le même nombre de médecins au cours du processus. Je pense qu'un tel point est important.

Ce qui me préoccupe, c'est que le gouvernement n'appuie pas le projet de loi. J'ai entendu le premier ministre parler plus tôt, à plusieurs reprises, de l'argent consacré aux soins de santé. Il est prêt à affecter de l'argent aux soins de santé si les choses sont mesurables, s'il y a des résultats. Eh bien, on ne peut pas obtenir de résultats sans avoir une reddition de comptes, sans mettre en place des mesures de rendement. J'espère que le premier ministre votera en faveur, car c'est exactement ce qu'il recommanderait. C'est exactement ce qu'il a recommandé...

Le président : Merci, Monsieur le député.

M. McKee : Merci, Monsieur le président, et merci à mes collègues d'avoir pris la parole au sujet de la motion cet après-midi. J'ai écouté très attentivement les commentaires de tous les côtés de la Chambre. J'aimerais commencer ma réfutation en mettant des faits sur la table. Le gouvernement veut parler des faits ; alors, parlons des faits. Il y a 74 000 personnes du Nouveau-Brunswick sur la liste d'attente pour un médecin de famille. C'est le dernier chiffre que j'ai pu obtenir. En février 2022, nous savions qu'il y avait 1 000 postes d'infirmières immatriculées et 300 postes d'infirmières auxiliaires non comblés dans la province. C'était en février. Si nous avions une sorte de tableau de bord indiquant de l'information à cet égard, nous aurions aujourd'hui une meilleure idée, une idée plus claire.

En avril 2021, la ministre de la Santé de l'époque a fixé comme objectif de retirer dans six mois tout le monde de la liste d'attente pour un médecin de famille. Cet objectif n'a pas été atteint, Monsieur le président. C'est un fait. Ensuite, le gouvernement a eu son plan de réforme de la santé. Il avait le même genre d'objectif d'avoir tout le monde retiré de la liste d'ici la fin du mois dernier. L'objectif n'a pas été atteint. Nous savons que le Nouveau-Brunswick a des listes

in New Brunswick. That is the last reported number that I was able to obtain. We know that wait times are astronomically long.

At the Moncton City Hospital, for example, I was able to find numbers on the website, which is a little convoluted and complicated, I would suggest. Maybe the minister thinks that it is a good website, but you can see that for 9 out of 10 hip replacements at the Moncton Hospital, it takes 646 days, and for 9 out of 10 knee replacements, it takes 824 days. This is when the benchmark for both of those is 182 days. Again, those statistics show how long it takes on average. They are statistical formulas—9 out of 10, 5 out of 10. The website does not tell you exactly how long you are going to wait for a surgery. It gives you historical data by using statistics. Not everybody has taken Statistics 101, Mr. Speaker.

Another fact is that New Brunswick is last in Canada in health spending per capita. Ontario, the province that we are trying to emulate in terms of bringing privatization into our health care services, is second last. We know that doctors are leaving the profession. We know that specialists are leaving the province. We know that at times, 15 units or more can be sitting at the hospital waiting to offload patients, some for 41 hours at a time, some for 15 hours. We know that there are issues in the ERs.

16:25

I know that the Minister of Health likes to spend his time in the *TJ* message box reading messages, but I think that he could make better use of his time. I understand that it is okay to listen to positive stories. It is okay to listen to positive stories, but we cannot lose sight here. That is why we look at the numbers. They give us a picture of what is going on. We hear stories such as the one told by the member for Memramcook-Tantramar, who had to deal with her father, but we have successes such as the Government House Leader's. When we look at the global picture, we know that our system is in a crisis.

d'attente d'interventions chirurgicales qui sont parmi les plus longues au Canada. En fait, 22 000 personnes du Nouveau-Brunswick figurent actuellement sur la liste. C'est le dernier chiffre signalé que j'ai pu obtenir. Nous savons que les temps d'attente sont astronomiquement longs.

Au City Hospital, à Moncton, par exemple, j'ai pu trouver des chiffres sur le site Web, ce qui est un peu alambiqué et compliqué, je dirais. Peut-être que le ministre pense que c'est un bon site Web, mais on peut voir que, pour 9 sur 10 remplacements de la hanche au Moncton Hospital, cela prend 646 jours et que, pour 9 sur 10 remplacements du genou, cela prend 824 jours. C'est alors que le repère pour les deux interventions chirurgicales est de 182 jours. Là encore, de telles statistiques montrent combien de temps cela prend en moyenne. Ce sont des formules statistiques : 9 sur 10, 5 sur 10. Le site Web ne dit pas exactement combien de temps il faudra attendre pour une intervention chirurgicale. Il donne des données historiques à l'aide de statistiques. Tout le monde n'a pas suivi le cours de statistiques 101, Monsieur le président.

Un autre fait est que le Nouveau-Brunswick occupe le dernier rang au Canada pour ce qui est des dépenses en santé par habitant. La province de l'Ontario, celle que nous tentons d'imiter pour ce qui est de la privatisation de nos services de soins de santé, se classe avant-dernière. Nous savons que des médecins quittent la profession. Nous savons que des spécialistes quittent la province. Nous savons que, parfois, 15 ambulances ou plus peuvent être en attente de décharger des patients à l'hôpital, certaines attendant 41 heures, d'autres attendant 15 heures. Nous savons qu'il y a des problèmes dans les salles d'urgence.

Je sais que le ministre de la Santé aime passer son temps dans la boîte de messages du *TJ* à lire des messages, mais je pense qu'il pourrait mieux utiliser son temps. Je comprends qu'il est correct d'écouter les histoires positives. Il est correct d'écouter les histoires positives, mais nous ne devons pas perdre de vue la situation ici. C'est pourquoi nous examinons les chiffres. Ils nous donnent une idée de ce qui se passe. Nous avons des histoires comme celle de la députée de Memramcook-Tantramar, qui a eu dû s'occuper de son père, mais nous avons des succès comme celui du leader parlementaire du gouvernement. Lorsque nous

I spoke about privatization. I know that the Minister of Health thinks that I am fearmongering. The Premier of Ontario was here, and he is privatizing health services in his province in order to catch up on wait-lists. Our Premier hosted him here with the other Maritime Premiers to talk about the health care crisis and to frame it as a national crisis, which I would agree with. Every province is dealing with this. The Premier is talking about privatization being an option. He said that all options are on the table, and that is why we are asking this government to come out with its plan.

What is government going to be doing moving forward? Government has shuffled things around and made big changes in the way that the governance of the health authorities is managed. What is government doing? We have not heard anything. Government members muse about privatization and this and that, but they are not telling us what they are going to do. I mentioned in my comments that there are issues with privatization when for-profit and public institutions are going after the same type of employees to fill spots. Those are issues that you are going to face. On the for-profit side, is it going to be more expensive? Is it going to cost the province more? We know that is what is happening in Ontario.

When we look at all this, and when I look at some of the comments that the Minister of Health made about comparing . . . Members opposite had a goal from the 2018 campaign. They blame the pandemic . . . If you look at those results—if you are able to finagle your way around the website—you can see that wait-lists did go down during the pandemic. I think there were probably fewer referrals and that hospitals were not doing some of these procedures at that time, but wait-lists have now gone back up to prepandemic levels. They are the same at this point in time. There has been no progress on that. I submit that this government needs to look at what it did at St. Joseph's Hospital in Saint John. I think it had some success in reducing wait times for orthopedic surgeries. They were talking about expanding that to Fredericton and Moncton.

examinons la situation dans son ensemble, nous savons que notre système est en crise.

J'ai parlé de la privatisation. Je sais que le ministre de la Santé pense que je suis alarmiste. Le premier ministre de l'Ontario a été ici, et il est en voie de privatiser les services de santé dans sa province afin de combler le retard des listes d'attente. Notre premier ministre l'a accueilli ici avec les autres premiers ministres des Maritimes pour parler de la crise des soins de santé et la présenter comme une crise nationale, ce dont je conviens. Chaque province est aux prises avec la crise. Le premier ministre parle de la privatisation comme d'une option. Il a dit que toutes les options sont sur la table, et c'est pourquoi nous demandons au gouvernement actuel de présenter son plan.

Vers quoi le gouvernement se dirigera-t-il? Le gouvernement a fait des remaniements et a apporté de gros changements à la façon dont la gouvernance des régies de la santé est gérée. Que fait le gouvernement? Nous n'avons rien entendu. Les parlementaires du côté du gouvernement songent à la privatisation et à ceci et cela, mais ils ne nous disent pas ce qu'ils vont faire. J'ai mentionné dans mes commentaires que la privatisation pose des problèmes lorsque des établissements à but lucratif et des établissements publics se font concurrence pour obtenir des employés pour pourvoir des postes. Ce sont des problèmes auxquels on sera confronté. Du côté des organismes à but lucratif, est-ce que ce sera plus cher? Cela coûtera-t-il plus cher à la province? Nous savons que c'est ce qui se passe en Ontario.

Lorsque nous considérons tout cela et lorsque je considère certains des commentaires du ministre de la Santé quant au fait de comparer... Les gens d'en face avaient un objectif fixé au cours de la campagne 2018. Ils rejettent le blâme sur la pandémie... Si on considère les résultats — si on peut s'y retrouver sur le site Web —, on peut voir que les listes d'attente ont été réduites pendant la pandémie. Je pense qu'il y a probablement eu moins d'aiguillage et que les hôpitaux n'ont pas effectué certaines interventions durant la période, mais les listes d'attente sont maintenant remontées aux niveaux prépandémiques. Voilà où elles se retrouvent à l'heure actuelle. Il n'y a eu aucun progrès à cet égard. J'estime que le gouvernement actuel doit examiner ce qu'il a fait au St. Joseph's Hospital, à Saint John. Je pense qu'il a eu un certain succès dans la réduction des temps d'attente

I talk a lot about Moncton. It is in my backyard. I have the two hospitals, the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre and the Moncton Hospital, in my riding. They have offload delays of 41 hours. They have the longest wait times for surgeries in the province. I am getting daily emails and phone calls dealing with all these issues. When I make comments about listening to the good news stories . . . We are bombarded with stories about people who are suffering. That is a little bit to explain my comment from this morning about the story that the Minister of Health was trying to bring forward.

We need to listen to the health care professionals, as I have said, such as the association. That is what our leader did. She went out and consulted with the association as the first order of business after becoming leader. She put out good, tangible suggestions to help the health care system stem the bleeding in health care, as she put it.

One of the measures that we could do right now, as I said in my comments, would be to set up multidisciplinary care centres. We have suggested that a pilot be set up in an area that is most in need and where the wait times are the longest. The Minister of Health disagrees that there are resources available to reorganize people willing to do this. He says that people are free to do what they want on their own. But they need guidance from government to set these up. That is why I think that we need to accelerate this. Let's do it now. Let's not wait until next fall or whatever deadline the government might set. Let's do it now. Let's go moving on this before we have more tragedies.

We have other suggestions about recruitment. My colleague talked about recruitment. Why are we not going out to our nursing schools in the first year and guaranteeing students a position in New Brunswick once they graduate? I mean, that is a no-brainer. Why are we not going after high school students and incentivizing their going into a nursing program, for example, with targeted tuition relief in those sectors?

pour les chirurgies orthopédiques. Il a été parlé d'étendre le processus à Fredericton et à Moncton.

Je parle beaucoup de Moncton. C'est dans ma cour. J'ai deux hôpitaux, le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont et le Moncton Hospital, dans ma circonscription. Ils ont des retards de déchargement de 41 heures. Ils ont les temps d'attente les plus longs dans la province pour les interventions chirurgicales. Je reçois quotidiennement des courriels et des appels téléphoniques traitant de tous ces problèmes. Lorsque je fais des commentaires portant que nous écoutons les bonnes nouvelles... Nous sommes bombardés d'histoires sur les gens qui souffrent. Tout ceci un peu pour expliquer mon commentaire ce matin au sujet de l'histoire que le ministre de la Santé a essayé de présenter.

Nous devons écouter les professionnels des soins de santé, comme l'association, ainsi que je l'ai dit. C'est ce qu'a fait notre chef. Elle est allée consulter l'association comme premier ordre du jour après être devenue chef. Elle a proposé de bonnes suggestions concrètes pour aider le système de soins de santé à arrêter l'hémorragie dans les soins de santé, comme elle l'a dit.

L'une des mesures que nous pourrions prendre dès maintenant, comme je l'ai dit dans mes commentaires, est la mise sur pied des centres de soins multidisciplinaires. Nous avons suggéré qu'un projet pilote soit mis sur pied dans une région qui en a le plus besoin et qui a les temps d'attente les plus longs. Le ministre de la Santé n'est pas d'accord pour dire que des ressources sont disponibles pour réorganiser les gens qui sont prêts à faire cela. Il dit que les gens sont libres de faire ce qu'ils veulent par eux-mêmes. Toutefois, ils ont besoin des conseils du gouvernement pour mettre en place de tels centres. C'est pourquoi je pense que nous devons accélérer le processus. Faisons cela maintenant. N'attendons pas l'automne prochain ou l'échéance que le gouvernement pourrait fixer. Faisons cela maintenant. Allons de l'avant avec une telle idée avant que nous voyions d'autres tragédies survenir.

Nous avons d'autres suggestions au sujet du recrutement. Mon collègue a parlé de recrutement. Pourquoi n'allons-nous pas dans nos écoles de sciences infirmières au cours de la première année et ne garantissons-nous pas aux étudiantes et étudiants un poste au Nouveau-Brunswick une fois qu'ils ont obtenu leur diplôme? À vrai dire, cela va de soi. Pourquoi ne ciblons-nous pas les élèves du secondaire

We could go after older students who are working in another profession.

et n'offrons-nous pas des incitatifs pour l'inscription à un programme de sciences infirmières, par exemple, comportant un allègement ciblé des frais de scolarité dans de tels secteurs? Nous pourrions cibler les étudiants plus âgés qui travaillent dans une autre profession.

16:30

(Interjections.)

(Exclamations.)

Mr. McKee: Mature students is the proper term—mature students. Thank you. We could get mature students to change fields and give them incentives with tuition. Give them incentives if they are going to leave work to go back to school. Have some help for them there as well. These are ways we could use that extra \$100-million surplus that is currently projected in the budget to really tackle these issues, Mr. Speaker.

M. McKee : L'expression appropriée est les étudiants adultes — les étudiants adultes. Merci. Nous pourrions amener les étudiants adultes à changer de domaine et leur offrir des incitatifs quant aux frais de scolarité. Il s'agirait de leur offrir des incitatifs s'ils quittent le travail pour retourner aux études. Il faut leur offrir de l'aide à cet égard aussi. Voilà des façons d'utiliser l'excédent supplémentaire de 100 millions de dollars qui est actuellement prévu dans le budget, afin de vraiment nous attaquer à de tels problèmes, Monsieur le président.

I fully agree that these things are not going to happen overnight. We are not going to see, overnight, a health care system no longer in crisis. It takes time. These are investments, but we need to start now. The longer that we push it down the road, the worse the problem is going to get, so let's start now. We can set up what they call a community care network. Let's do that now. Those investments are going to help in the long run. They might help in a targeted area right now, and we can model that as we move forward. Those are ideas that we strongly encourage this government to move forward with.

Je conviens pleinement que de telles choses ne se produiront pas du jour au lendemain. Nous ne verrons pas, du jour au lendemain, un système de soins de santé qui n'est plus en crise. Il faut du temps. Ce sont des investissements, mais nous devons commencer dès maintenant. Plus nous repoussons les mesures, plus le problème empirera ; alors, commençons maintenant. Nous pouvons mettre sur pied ce qui s'appelle un réseau de soins communautaires. Faisons cela maintenant. De tels investissements aideront à long terme. Ils pourraient aider dans une région ciblée dès maintenant, et nous pouvons modéliser cela à mesure que nous allons de l'avant. Ce sont là des idées que nous encourageons fortement le gouvernement à poursuivre.

At the same time, our motion is calling for an accountability framework. Let's get some progress reports on the government's health plan, Mr. Speaker.

En même temps, notre motion demande un cadre de reddition de comptes. Obtenons des rapports d'étape sur le plan de la santé du gouvernement, Monsieur le président.

(**Mr. Speaker**, having read the motion, put the question.)

(**Le président** donne lecture de la motion et met la question aux voix.)

Mr. G. Arseneault and **Mr. Gauvin** requested a recorded vote.)

M. G. Arseneault et **M. Gauvin** demandent la tenue d'un vote nominal.)

16:43

Recorded Vote—Motion 112 Defeated

(**Mr. Speaker**, having called for the ringing of the division bells, put the question on Motion 112, and the motion was defeated on a vote of 21 Nays to 16 Yeas, recorded as follows:

Yeas—Mr. G. Arseneault, Mr. Gauvin, Mr. McKee, Ms. Thériault, Mr. K. Chiasson, Mr. C. Chiasson, Mr. Coon, Ms. Mitton, Mr. Guitard, Mr. LeBlanc, Mr. LePage, Mr. Mallet, Mr. D'Amours, Mr. K. Arseneau, Mr. D. Landry, Mrs. F. Landry.

Nays—Hon. Mr. G. Savoie, Hon. Mr. Steeves, Hon. Mr. Fitch, Hon. Mary Wilson, Hon. Mr. Crossman, Hon. Mr. Holland, Hon. Mr. Cardy, Hon. Mr. Allain, Hon. Mrs. Johnson, Hon. Mr. Hogan, Mr. Austin, Mrs. Bockus, Mr. Ames, Mr. Wetmore, Mrs. Anderson-Mason, Ms. Sherry Wilson, Mr. Carr, Mrs. Conroy, Mr. Cullins, Mr. Dawson, Mr. R. Savoie.)

16:45

M. LePage : Merci, Monsieur le président. Je pensais que vous alliez lire la motion pour moi ; j'aurais apprécié cela. C'est certain que cette motion remonte à 2020. Donc, je voulais simplement m'assurer que les gens comprennent qu'il y aura peut-être des éléments dans le texte qui seront obsolètes. Je voulais le mentionner.

Motion 11

M. LePage, conformément à l'avis de motion 11, appuyé par **M. Mallet**, propose la résolution suivante :

attendu qu'il y a au Nouveau-Brunswick de nombreux endroits qui n'ont pas un accès adéquat à Internet haut débit ;

attendu que l'accès à Internet haut débit est essentiel pour de nombreuses entreprises et que le manque d'Internet haut débit présente un désavantage économique pour celles-ci dans les collectivités où le service n'est pas offert ;

attendu que l'accès à Internet haut débit est aussi essentiel pour les particuliers et les collectivités ;

attendu que le gouvernement libéral précédent a investi 10 millions de dollars pour ce qui est d'Internet

Vote nominal et rejet de la motion 112

(**Le président** demande de faire fonctionner la sonnerie d'appel et met la question aux voix ; la motion 112 est rejetée par un vote de 21 contre et 16 pour, inscrit comme suit :

pour : M. G. Arseneault, M. Gauvin, M. McKee, M^{me} Thériault, M. K. Chiasson, M. C. Chiasson, M. Coon, M^{me} Mitton, M. Guitard, M. LeBlanc, M. LePage, M. Mallet, M. D'Amours, M. K. Arseneau, M. D. Landry, M^{me} F. Landry ;

contre : l'hon. G. Savoie, l'hon. M. Steeves, l'hon. M. Fitch, l'hon. Mary Wilson, l'hon. M. Crossman, l'hon. M. Holland, l'hon. M. Cardy, l'hon. M. Allain, l'hon. M^{me} Johnson, l'hon. M. Hogan, M. Austin, M^{me} Bockus, M. Ames, M. Wetmore, M^{me} Anderson-Mason, M^{me} Sherry Wilson, M. Carr, M^{me} Conroy, M. Cullins, M. Dawson, M. R. Savoie.)

Mr. LePage: Thank you, Mr. Speaker. I thought that you were going to read the motion for me. I would have appreciated that. This motion certainly dates back to 2020. So, I just wanted to make sure that people understand that the text may contain outdated components. I wanted to mention that.

Motion 11

Mr. LePage, pursuant to notice of Motion 11, moved, seconded by **Mr. Mallet**, as follows:

WHEREAS there are many areas within New Brunswick that do not have adequate access to high-speed Internet;

WHEREAS access to high-speed Internet is crucial for many businesses and the lack of high-speed Internet creates an economic disadvantage for them in communities where it is not available;

WHEREAS access to high-speed Internet is also vital for individuals and communities;

WHEREAS the previous Liberal government invested \$10 million in high-speed Internet and was committed

haut débit et qu'il était résolu à faire en sorte que toutes les régions de la province aient accès à Internet haut débit ;

attendu que, en raison de la COVID-19, bon nombre d'élèves inscrits à nos programmes scolaires ordinaires ont dû suivre des programmes d'études à distance et qu'il se peut que, en cas d'autres épidémies nécessitant la fermeture d'écoles, ces élèves, comme probablement d'autres élèves, risquent de devoir le faire de nouveau ;

attendu que des parents d'élèves qui habitent les régions sans accès à Internet haut débit ont exprimé des préoccupations quant au désavantage que subissent leurs enfants sur le plan scolaire ;

attendu que de nombreux établissements postsecondaires ont adopté une plateforme en ligne pour offrir leurs programmes d'études et de formation et que les étudiants postsecondaires ont besoin d'un accès à Internet haut débit ;

attendu que de nombreuses personnes du Nouveau-Brunswick sont maintenant priées de travailler de la maison et doivent donc avoir un accès à Internet haut débit ;

attendu que la prestation de nombreux services de santé, y compris les consultations médicales, est de plus en plus souvent assurée virtuellement en raison des restrictions sanitaires et sécuritaires liées à la pandémie ;

attendu que les personnes, les entreprises et les collectivités dans les régions de la province qui sont surtout rurales méritent d'avoir un accès à Internet haut débit ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à faire de l'accès à Internet haut débit pour l'ensemble de la province une grande priorité

et que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à investir dans l'infrastructure nécessaire pour assurer l'accès à Internet haut débit.

(M^{me} Anderson-Mason prend le fauteuil à titre de vice-présidente de la Chambre.

to ensuring all areas of the province would have access to high-speed Internet;

WHEREAS, as a result of COVID-19, many students in our regular school program have had to access learning programs remotely, and there is a risk that, in the event of a further outbreak requiring the closure of schools, they and probably more students may have to do so again;

WHEREAS parents of students living in areas without access to high-speed Internet have expressed concern about the educational disadvantage faced by their children;

WHEREAS many post-secondary institutions have moved to an online platform to deliver their education and training programs and postsecondary students require access to high-speed Internet;

WHEREAS many New Brunswickers are now asked to work from home and thus need access to high-speed Internet;

WHEREAS many health services, including doctors' visits, are increasingly being delivered virtually as a result of the health and safety restrictions associated with the pandemic;

WHEREAS individuals, businesses, and communities in mostly rural areas of the province deserve access to high-speed Internet;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to make access to high-speed Internet for all areas of the province a top priority;

BE IT FURTHER RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to invest in the necessary infrastructure to ensure access to high-speed Internet.

(Mrs. Anderson-Mason took the chair as Deputy Speaker.

Madam Deputy Speaker read the motion, and the following debate ensued.)

16:50

Débat sur la motion

M. LePage : Merci, Madame la vice-présidente et chers collègues.

As we all know, Madam Deputy Speaker, high-speed availability was critical in 2020 and is still crucial to communities for economic development and to ensure that the people—New Brunswickers—have equitable access to health care and education.

Madame la vice-présidente, je parle au nom des gens des régions rurales qui n'ont toujours pas accès à Internet haute vitesse ou ont accès à Internet, mais pas avec la qualité nécessaire pour avoir accès à du développement économique, à la santé ou à l'éducation.

Je me fais le porte-parole des gens de ma régions en disant que les localités suivantes — pour n'en nommer que quelques-unes — : Val-d'Amour, Saint-Arthur, Glencoe, Menneval, toute la région du chemin Petit-Ouest et de la rivière Restigouche n'ont toujours pas accès à aucun réseau Internet. Si les gens de ces localités ont accès à un réseau Internet, c'est par satellite à des coûts exorbitants. Vous comprendrez que, étant donné la situation géographique du Restigouche — la beauté de ses montagnes, de ses rivières, de ses forêts, de ses vallées et de la baie des Chaleurs —, il y a énormément d'interférence pour ce qui est des infrastructures. Si le poteau de téléphone et le câble ne passent pas chez nous, nos gens n'ont pas accès au service Internet.

Donc, nous exhortons le gouvernement à mettre plus d'argent dans l'infrastructure ; c'est ce dont nous avons de besoin. Les gens vont s'abonner au réseau ; ils attendent uniquement cela. Malheureusement, depuis les dernières années, on a négligé le nord de la province pour ce qui est des infrastructures, et c'est pour cette raison que les municipalités ou les localités de ma circonscription que j'ai nommées n'ont toujours pas accès à Internet haute vitesse.

Je l'ai mentionné et je continuerai à le marteler tout le temps : Internet haute vitesse, c'est un bien essentiel ; c'est un service essentiel en 2022. C'était le cas en

La vice-présidente donne lecture de la motion ; il s'élève du débat.)

Debate on Motion

Mr. LePage: Thank you, Madam Deputy Speaker and fellow colleagues.

Comme nous le savons tous, Madame la vice-présidente, l'accès au haut débit était essentiel en 2020 et il demeure crucial pour assurer le développement économique des collectivités et un accès équitable aux soins de santé et à l'éducation par la population, les gens du Nouveau-Brunswick.

Madam Deputy Speaker, I am speaking on behalf of rural people who still do not have any high-speed Internet access or do have Internet access but not of the quality needed for economic development, health, or education purposes.

I speak on behalf of residents in my region when I say that communities such as—to name just a few—Val-d'Amour, Saint-Arthur, Glencoe, Menneval, the entire area of Petit-Ouest Road and the Restigouche River still have no access to any Internet network. If residents in those communities do have Internet access, it is by satellite at exorbitant costs. You will understand that, given the geographic location of Restigouche—the beauty of its mountains, rivers, forests, valleys, and Chaleur Bay—there is a great deal of interference in terms of infrastructure. If there are no telephone poles or cable in our area, our residents have no Internet access.

So, we urge the government to put more money into infrastructure; that is what we need. People will subscribe to the network; they are just waiting for it. Unfortunately, in recent years, the northern part of the province has been neglected in terms of infrastructure, and that is why the municipalities or communities in my riding that I named still have no high-speed Internet access.

I mentioned this and will continue to hammer the point home: high-speed Internet is a basic necessity; it is an essential service in 2022. That was the case in 2020

2020, et ce l'est toujours en 2022. Nous sommes aux prises avec ce problème pour le reste de nos jours. On a besoin d'un réseau, si on veut assurer le développement de nos collectivités et assurer une éducation et un bon développement pour nos jeunes. De plus, il nous faut ce service pour nos produits fabriqués ici, au Nouveau-Brunswick, et pour nous assurer que les soins de santé sont disponibles lorsque nous en avons besoin. Pour ce faire, nous avons besoin d'un réseau Internet fiable, partout dans la province.

On vient de traverser une période de pandémie depuis que la motion a été déposée, mais, aujourd'hui, elle est toujours aussi valide. Ici, je vais commencer à parler des élèves au primaire et au secondaire. On a fourni à ces élèves — et j'en félicite le gouvernement — des portables. On leur a donné du matériel pour avoir accès à leurs devoirs et continuer leur éducation.

16:55

Avez-vous réalisé, Madame la vice-présidente, que, même si vous avez donné ces outils aux élèves de Val-d'Amour ou de Glencoe, une fois à la maison, l'ordinateur est un écran noir. Cela ne vaut rien. Donc, ces enfants ont dû faire leur éducation chez leurs grands-parents. J'en ai même vu, Madame la vice-présidente, aller dans le stationnement de bibliothèques publiques, dans une voiture, afin d'envoyer des travaux à leur enseignant.

Il y a eu des fermetures pendant la pandémie, et il risque d'y en avoir d'autres. Je pense que nous devons prévoir... Nous aurions même dû le faire avant, mais, tout de suite, le gouvernement a la possibilité et le devoir de s'assurer que, lorsque les écoles fermeront en raison de pandémies, tous les élèves du primaire et du secondaire auront accès, chez eux, dans leur résidence, à Internet à haute vitesse.

Madame la vice-présidente, qui est plus curieux qu'un enfant?

(Exclamation.)

M. LePage : Un politicien, peut-être.

Je vais vous le dire honnêtement : Si nous donnons les outils nécessaires à nos enfants, ils vont devenir des adultes éduqués, instruits, curieux ainsi que remplis de bagages et de ressources. Mais, aujourd'hui, Internet leur offre la plus grande bibliothèque du monde et les plus beaux musées du monde. Sans quitter leur

and remains the case in 2022. We are faced with this problem for the rest of our lives. A network is needed to ensure the development of our communities and the education and proper development of our young people. In addition, we need this service for our products made here in New Brunswick and to ensure that health care is available when we need it. For that to happen, we need a reliable Internet network across the province.

There was a pandemic since the motion was introduced, but the motion remains just as relevant today. I will now start talking about elementary and high school students. These students were provided with laptops, and I do commend the government for that. They were given tools to access their homework and continue their education.

Did you realize, Madam Deputy Speaker, that even though you gave students these tools in Val-d'Amour or Glencoe, once they got home, the computer screen was blank? It was useless. So, these children had to be educated at their grandparents' home. I have even seen children, Madam Deputy Speaker, go into the parking lot of public libraries, in a car, to send assignments to their teachers.

There were closures during the pandemic, and there is a risk that more will occur. I think that we need to plan for... We should have done so before, but, right now, the government has the opportunity and duty to ensure that, when schools close due to a pandemic, all elementary and high school students have access to high-speed Internet at home.

Madam Deputy Speaker, who is more curious than a child?

(Interjection.)

Mr. LePage: A politician, maybe.

I will tell you this honestly: If we do provide our children with the necessary tools, they will become educated, curious, knowledgeable, and resourceful adults. Today, however, the Internet provides them with the largest library in the world and the most beautiful museums in the world. Without leaving their

fauteuil, à la maison, les jeunes peuvent s'éduquer, voyager et rêver. Ils peuvent même imaginer leur future profession. J'espère qu'ils feront partie du personnel infirmier ou seront des travailleurs de la santé. J'espère que ce seront des gens qui voudront aider leur prochain. Cependant, ils ont besoin d'exemples valides et de bonnes ressources, et Internet pourrait leur offrir cela. Mais, encore là, ce n'est pas devant un écran noir, à la maison, qu'ils auront accès à ces bibliothèques, à ces musées, à ces consultations ou à ces exposés de grands scientifiques, pour que, eux aussi, puissent suivre leurs traces.

Nous avons parlé de santé, et Internet est aussi nécessaire dans ce domaine. Je connais un médecin qui s'est installé à Tide Head. Il a une maison normale, dans un beau coin, pas loin de l'Hôpital régional de Campbellton. Deux mois après son déménagement dans cette maison, la COVID-19 est arrivée. Il ne pouvait plus avoir accès à ses patients ; il ne pouvait plus avoir accès à ses fournisseurs. Il devait travailler de la maison. Il voulait travailler de la maison, mais il ne le pouvait pas. Il y a deux ans de cela. J'ai essayé de communiquer avec ce médecin, et on m'a dit qu'il était parti — il était parti.

Comment voulez-vous qu'on attire nos professionnels de la santé ou des professionnels dans n'importe quel autre domaine — mais c'est principalement le cas dans le secteur de la santé, qui est en crise tout de suite — si, une fois que nous les avons attirés et que nous les avons amenés dans les régions rurales, il n'y a pas de services? Comment voulez-vous qu'on les garde chez nous et qu'on les installe dans nos collectivités sans services et sans ressources?

Je vous dirais, Madame la vice-présidente, que beaucoup de médecins ou de professionnels de la santé cherchent la tranquillité. Ils ne cherchent pas des bâtiments et ils ne veulent pas demeurer dans des condos, dans des duplex et dans des triplex. Ils cherchent un terrain pour leurs animaux de compagnie et pour leurs enfants. Ils auront des arbres, une rivière ou un lac. C'est ce que leur offrent les régions rurales. C'est la qualité de vie que nous pouvons offrir à des professionnels de la santé qui sont débordés lorsqu'ils travaillent. Nous leur offrons aussi un environnement paisible en régions rurales pour être en mesure de se déconnecter de leur travail. Ils peuvent se déconnecter de leur travail mais se connecter sur la réalité. Pour cela, ils ont besoin d'Internet.

Nous avons aussi besoin d'Internet pour les études postsecondaires. Il y a toute la question de

chair at home, young people can educate themselves, travel, and dream. They can even imagine their future profession. I hope they will become nurses or health care workers. I hope they will be people who want to help others. However, they need worthwhile examples and good resources, and the Internet could provide them. Then again, it is not in front of a blank screen at home that they will have access to those libraries, museums, consultations, or presentations by great scientists, so that they too can follow in their footsteps.

We talked about health, and the Internet is also needed in that area. I know a physician who moved to Tide Head. He had a normal house, in a nice area, not far from the Campbellton Regional Hospital. Two months after he moved in, COVID-19 struck. He could no longer access his patients; he could no longer access his providers. He had to work from home. He wanted to work from home, but he could not. That was two years ago. I tried to contact him, and I was told that he had left—he had left.

How do you expect to attract health care professionals or professionals in any other field—but mainly in the health sector, which is in crisis right now—if, once we have attracted them to rural areas, there are no services? How do you expect these professionals to be retained in our area and settle in our communities without services or resources?

I would say to you, Madam Deputy Speaker, that many physicians or health professionals seek tranquility. They are not looking for buildings and do not want to live in condos, duplexes, or triplexes. They are looking for land for their pets and for their children. They will have trees, a river, or a lake. That is what rural areas offer them. This is the quality of life that we can offer to health professionals who are overwhelmed at work. We also offer them a peaceful environment in rural areas to be able to disconnect from their work. They can disconnect from their work but connect to reality. For this, they need the Internet.

We also need the Internet for postsecondary education. There is the whole issue of online learning. More and

l'apprentissage en ligne. De plus en plus d'établissements postsecondaires collégiaux, universitaires ou privés offrent maintenant des cours en ligne. Mais, de la maison, à Val-d'Amour, je ne peux pas convaincre ces étudiants de suivre des cours en ligne pour se perfectionner, parce qu'ils n'ont pas accès à Internet.

17:00

Donc, qu'arrive-t-il? Ils abandonnent l'éducation postsecondaire. Peut-être que nos élèves les plus curieux, en bas âge... Toutefois, notre population étudiante au niveau collégial ou universitaire a besoin de ressources pour préparer le matériel nécessaire en vue d'une thèse de maîtrise ou de doctorat. Il peut aussi s'agir de recherche pour des études de cas ou de voir ce qui se fait dans d'autres villes ou dans d'autres pays en relation avec un certain champ d'études. Ces élèves, ces étudiants, ces futurs professionnels, ont besoin d'avoir accès à Internet haute vitesse à la résidence de leur choix, et ce, même dans les régions rurales.

Madame la vice-présidente, auparavant, on pouvait vendre les régions rurales et attirer des gens en disant : C'est paisible, c'est beau, c'est grand, c'est vaste, c'est vert — de ce temps-ci, c'est coloré et de toute beauté —, mais, aujourd'hui, depuis le dépôt de la motion et même avant cela, on a besoin d'offrir à ces nouveaux arrivants ou même à ceux qu'on veut garder chez nous des services comme celui d'Internet haute vitesse.

Si on veut recruter des professionnels et si on veut les garder en régions rurales, il faut absolument, absolument, avoir les services essentiels, c'est-à-dire une maison, des épiceries, où ils peuvent aller chercher de la nourriture, et de bonnes routes pour conduire leur voiture. Cependant, je vais vous dire ceci : Si ces gens n'ont pas accès à Internet, on a beau leur donner la plus belle maison que l'on voudra, le plus beau chemin pour se rendre chez eux, le parterre le plus grand et le plus vert possible, ils vont quitter.

Vous savez pourquoi, Madame la vice-présidente? Je vous le dis, et je devrais peut-être vous le dire en secret : Savez-vous où vont ces professionnels du Restigouche? Ils traversent le pont et s'en vont en Gaspésie, au Québec, parce que cela coûte moins cher et que tous les réseaux sont disponibles.

Donc, pour les régions rurales du nord du Nouveau-Brunswick — et je suis convaincu qu'il en est de

more colleges, universities, and private postsecondary institutions are now offering online courses. However, at home in Val-d'Amour, I cannot convince these students to take online courses to improve their skills, because they have no Internet access.

So, what happens? Students drop out of postsecondary education. Perhaps our most curious, young students... However, our college and university students need resources to prepare the material needed for a master's or doctoral thesis. They may also have to do research for case studies or checking what is being done in other cities or countries in a certain field of study. These students, these future professionals, need high-speed Internet access at home, even in rural areas.

Madam Deputy Speaker, in the past, we could sell rural areas and attract people by saying: Rural areas are peaceful, beautiful, big, vast, green—at this time of year, they are colourful and beautiful—but, right now, since the motion was tabled and even before then, services such as high-speed Internet had to be provided to these newcomers or even to those we want to retain in our area.

To recruit professionals and retain them in rural areas, they must absolutely, definitely, have access to essential services, meaning a house, grocery stores where they can get food, and good roads to drive on. However, I will tell you this: If they have no Internet access, they can have the most beautiful house, the best road to get home, the largest and greenest yard, but they will leave.

Do you know why, Madam Deputy Speaker? I will tell you, and I should perhaps tell you in secret: Do you know where these Restigouche professionals are going? They cross the bridge and move to the Gaspé Peninsula, in Quebec, because things are cheaper and because all networks are available.

So, for rural areas in northern New Brunswick—and I am sure the same applies for my colleagues from

même pour mes collègues du Madawaska —, ce sont les mêmes préoccupations : Nos gens travaillent et continuent à prendre avantages des services offerts chez nous, mais vont demeurer ailleurs. Donc, s'il vous plaît, il est temps que le gouvernement du Nouveau-Brunswick se réveille en ce qui a trait aux régions frontalières et aux régions du Nord pour s'assurer que l'on puisse garder nos professionnels chez nous au Restigouche, au Madawaska, dans la région Chaleur et même dans la région de la Péninsule acadienne.

Jusqu'à maintenant, ce sont les régions rurales qui ont été pénalisées par le manque du service Internet haute vitesse. J'applaudis les efforts qui ont été faits au cours des deux dernières années par le gouvernement. Il y en a eu, et j'espère que le ministre aura la chance de se lever et nous dire ce qui a été fait au cours des deux dernières années, depuis que nous avons introduit la motion. Je pense que cela ferait du bien d'entendre ce qui a été fait, mais j'avise juste le ministre de ceci : S'il fait cela, il faudra qu'il justifie pourquoi les régions du Nord ne sont pas sur sa liste d'installation ou d'infrastructure pour ce qui est d'Internet haute vitesse.

Il y a aussi toute la composante commerciale pour le développement d'une entreprise en région rurale : C'est beau, c'est plaisant, c'est confortable et c'est bien, mais, encore là, nos commerces, nos PME ont besoin d'Internet pour toute la question de la vente en ligne.

Pendant la pandémie, j'ai vu des entreprises manufacturières qui n'ont pu vendre leurs produits, parce que personne ne venait les acheter. Par contre, si elles avaient pu les vendre en ligne, elles auraient pu continuer d'être en service. Malheureusement, certaines entreprises ont dû mettre des gens à pied, et je vous dirais même que certaines ont dû fermer boutique.

17:05

Madame, la présidente, j'aimerais parler de toute la question des réservations qui se font maintenant en ligne pour tous les événements. Les infrastructures commerciales, que se soit en tourisme, en hébergement ou en hôtellerie, ont besoin d'Internet haute vitesse. Il y a deux parcs provinciaux dans ma région : le parc provincial Sugarloaf et le parc provincial Mont Carleton. Il n'y a pas d'accès à

Madawaska—the concern is the same: Our people work and continue to take advantage of the services provided in our area, but they move elsewhere. So, please, it is time for the New Brunswick government to wake up about border regions and northern regions to ensure we retain our professionals in Restigouche, Madawaska, the Chaleur region, and even the Acadian Peninsula.

Up until now, rural areas are the ones that have been penalized by the lack of high-speed Internet. I applaud the efforts made by the government over the past two years. Efforts were made, and I hope the minister will have an opportunity to rise and tell us what has been done in the past two years, since we introduced the motion. I think that it would be good to hear what has been done, but I am just advising the minister of this: If he does do that, he will have to justify why the northern regions are not on his list of facilities or infrastructure in terms of high-speed Internet.

There is also the entire commercial component for the development of a business in a rural area. The area is beautiful, nice, and comfortable, which is good, but, again, our businesses, our SMEs, need the Internet for online sales.

During the pandemic, I saw manufacturers unable to sell their products because no one was coming to buy them. However, had they been able to sell them online, they could have remained in operation. Unfortunately, some businesses had to lay people off, and I would even say that some had to shut down.

Madam Deputy Speaker, I would like to talk about the whole issue of reservations now being made online for all events. Businesses, whether in tourism or in the lodging and hotel industry, need high-speed Internet. My area has two provincial parks: Sugarloaf Provincial Park and Mount Carleton Provincial Park. There is no Internet access at the Mount Carleton Provincial Park. What is the problem?

Internet au parc provincial Mont Carleton. Quel est le problème?

Nos entreprises ont besoin d'infrastructures pour faire de la promotion ou d'être mises en valeur. Je ne suis pas technicien, Madame la vice-présidente, mais ma collègue de Caraquet a essayé de nous démontrer cette semaine qu'un mot-clic incluant un nom augmenterait de beaucoup la visibilité et que cela entraînerait beaucoup plus de visites sur un site. Mais, malheureusement, nos entreprises dans les régions rurales ne peuvent même pas mettre ces conseils en pratique ; cela ne donne rien parce qu'elles n'ont pas accès au réseau.

(M^{me} S. Wilson prend le fauteuil à titre de vice-présidente.)

On utilise aussi Internet haut vitesse dans le domaine du commerce pour faire de la promotion, pour annoncer les heures d'ouverture ou les fermetures temporaires quand il y en a. On doit aussi, comme commerçant ou entrepreneur, communiquer avec les fournisseurs pour passer des commandes. Comme vous le savez, cela se fait de plus en plus en ligne.

Beaucoup de PME comptent sur du personnel qui travaille à domicile. La pandémie a entraîné plusieurs entrepreneurs, que cela soit des professionnels, des ingénieurs, des médecins, des physiothérapeutes ou des massothérapeutes, à travailler à partir de la maison. Ils ont besoin d'un accès à Internet pour avoir une connectivité avec le monde extérieur.

Il y a aussi toute la question de l'attraction et du maintien non seulement des commerces et des industries mais aussi du personnel. Comment voulez-vous embaucher un ingénieur pour une firme d'ingénierie à Val-d'Amour? C'est impossible ; c'est tout simplement impossible, car il n'y a pas de réseau Internet. Comment voulez-vous qu'il envoie ses plans ou qu'il reçoive ses appels d'offres lorsqu'il n'y a pas d'Internet? Ces personnes sont déconnectées parce qu'elles ne sont pas connectées au réseau.

En ce qui a trait à la question de la croissance et du développement économiques, la croissance et la création d'emplois sont ralenties parce qu'il n'y a pas de réseau Internet dans les régions rurales. Dans ma région, il y a des entreprises qui ont un bureau à la maison, mais savez-vous où travaillent les employés? Ils travaillent dans la forêt où il n'y a pas de réseau. S'il y a une urgence, on ne peut absolument pas communiquer avec les employés. Il peut y avoir un

Our businesses need infrastructure to advertise and become known. I am no technician, Madam Deputy Speaker, but my colleague from Caraquet tried to show us this week that a hashtag that included a name would greatly increase visibility and would lead to many more visits to a site. However, unfortunately, our businesses in rural areas cannot even put such advice into practice; the advice is useless, because they have no network access.

(Ms. S. Wilson took the chair as Deputy Speaker.)

High-speed Internet is also used in commerce to advertise and announce hours of operation or temporary closures when these happen. Merchants or contractors also need to contact suppliers to place orders. As you know, this is increasingly done online.

Many SMEs rely on employees working from home. The pandemic has caused many businesspeople, whether professionals, engineers, physicians, physiotherapists, or massage therapists, to work from home. They need Internet access to connect with the outside world.

There is also the whole issue of attracting and retaining not only businesses and industries but also employees. How would you hire an engineer for an engineering firm in Val-d'Amour? It is impossible; it is simply impossible, because there is no Internet. How do you expect the engineers to send designs or receive tenders when there is no Internet? These people are disconnected because they are not connected to the network.

On the issue of growth and economic development, growth and job creation are slowed down because there is no Internet in rural areas. In my area, some businesses have an office at home, but do you know where the employees work? They work in the woods, where there is no network. In case of emergency, businesses can definitely not communicate with their employees. There can be a change to an order, which happens in the forestry industry. For example, today, I

changement à une commande, ce qui arrive dans l'industrie forestière. Par exemple, aujourd'hui je t'ai donné la commande avant que tu partes le matin pour que tu coupes des billots d'une longueur de 8 pi. Cependant, la commande a changé et j'ai besoin de billots d'une longueur de 10 pi. Il faut que je prenne ma voiture et que je fasse peut-être trois heures de route pour aller te rencontrer pour te dire de changer la commande, car ce n'est plus de cela dont j'ai besoin. Cela fait-il du sens de travailler de cette façon aujourd'hui, en 2022? Non, Madame la vice-présidente. Donc, on a besoin, dans les régions rurales, d'une connectivité et cela presse.

Madame la vice-présidente, est-ce qu'on peut avoir... Non, pas de temps... C'est juste que cela dérange un petit peu.

La pandémie, Madame la vice-présidente, nous a menés à faire du travail à domicile. Nous, on l'a fait comme politicien, et vous l'avez sûrement fait aussi. Nos travailleurs dans les bureaux, dans les centres d'appel et dans les différentes firmes ont travaillé à partir de la maison. Mais savez-vous quoi? Les employeurs ont accepté cette norme et elle est en voie de devenir la nouvelle norme. On le voit dans les grands centres d'appels, qui ne sont plus ce qu'ils étaient. Vous pouvez maintenant travailler de la maison. Le personnel de Revenu Canada le fait et le personnel de Services Nouveau-Brunswick le fait encore aussi. À un moment donné, il va falloir assurer un accès à Internet et donner la chance à tous les gens du Nouveau-Brunswick d'être en mesure de travailler à domicile s'ils le souhaitent et si leur employeur le leur permet.

Je n'ai pas besoin de vous dire, chers collègues, que de plus en plus de formulaires de demande de service sont disponibles en ligne. Lorsque vous présentez différents programmes — et on en a vu cette semaine —, les gens sont malheureusement obligés de se rendre à nos bureaux ou à la bibliothèque pour avoir accès à ces programmes provinciaux, parce qu'ils n'ont pas Internet chez eux.

17:10

Je dois vous dire une chose: Sans les radios communautaires, les gens ne seraient même pas au courant que les programmes existent, parce qu'ils n'ont pas accès à l'information que publie le gouvernement ou que nous publions en tant que parlementaires. Ces gens n'ont pas Internet, et n'ont

gave you an order before you left in the morning to cut 8-ft logs. However, the order has changed, and I now need 10-ft logs. I need to drive maybe three hours to meet you and tell you to change the order, because what I need has changed. Does it make sense to work like that today, in 2022? No, Madam Deputy Speaker. So, we need connectivity in rural areas, and that is urgent.

Madam Deputy Speaker, would it be possible to have... No, there is no time... It is just that the whole thing does bother me a bit.

The pandemic, Madam Deputy Speaker, has led us to work from home. We did so as politicians, and you surely did so as well. Our workers in offices, call centres, and various firms worked from home. Do you know what, though? Employers have accepted the standard, and it is becoming the new normal. It can be seen at the large call centers, which are no longer what they used to be. People can now work from home. Revenue Canada employees do so, as do Service New Brunswick employees. At some point, there will be a need to ensure Internet access and give all New Brunswickers the opportunity to work from home if they so wish and if their employer allows them to.

I do not need to tell you, honourable colleagues, that more and more application forms are available online. When you provide various programs—and we saw that this week—people unfortunately have to go to our offices or the library to access those provincial programs, because they have no Internet access at home.

I must tell you one thing: If it were not for community radio stations, people would not even be aware that the programs exist, because they have no access to the information that the government releases or that we release as MLAs. These people have no Internet and

pas accès à Facebook ou Twitter. Ils ont une radio et une télévision.

D'ailleurs, chez nous, la majorité des gens sont francophones. Cependant, peu de nos collègues d'en face font des entrevues en français, à Radio-Canada. Par contre, ce que nous avons, ce sont les politiciens du Québec qui nous donnent leurs informations par l'entremise des chaînes de TVA et de la chaîne nationale de Radio-Canada — par chance.

Le gouvernement conservateur doit donc comprendre que les régions rurales du Nouveau-Brunswick sont totalement désavantagées en raison de cette situation. Je vous remercie et j'espère que le gouvernement réagira rapidement.

Madame la vice-présidente, je suppose que vous allez m'arrêter, car j'ai dépassé les 20 minutes qui m'étaient allouées. Merci de m'avoir donné ces quelques secondes supplémentaires.

L'hon. M. Steeves : Merci, Madame la vice-présidente.

Good afternoon, Madam Deputy Speaker. Today, I am pleased to speak on Motion 11 regarding high-speed Internet. Since 2008, our government has committed approximately \$30 million to help those living in rural areas access reliable broadband Internet. Internet service is a key piece of infrastructure in a digital economy, and the development of accessible services is at the heart of economic growth. In the speech from the throne, our government recognized the importance of high-speed Internet for delivering education, for health care, and for attracting remote workers. Being connected has never been more important than it is today.

Aujourd'hui, être connecté n'a jamais été aussi important.

During the pandemic, education and health care moved online. Many retail outlets also moved to online sales. And of course, a large number of employees started working from home, using broadband-consuming online tools such as Zoom and Microsoft Teams—which are just everyday matters to us now—and accessing data files from cloud services. Remote work in the call centre industry also took off during the pandemic, with many employers seeking home agents in rural areas, if the required connectivity

no access to Facebook or Twitter. They have a radio and a television.

In fact, in our area, the majority of people are Francophone. However, few of our colleagues opposite do interviews in French on Radio-Canada. What we do have are Quebec politicians who provide us with information through TVA channels and the Radio-Canada national network, luckily.

So, the Conservative government needs to understand that rural New Brunswick is totally disadvantaged by this situation. I thank you and do hope that the government will respond quickly.

Madam Deputy Speaker, I assume you will stop me because I have exceeded the 20 minutes allocated. Thank you for giving me those extra seconds.

Hon. Mr. Steeves: Thank you, Madam Deputy Speaker.

Bon après-midi, Madame la vice-présidente. Aujourd'hui, je suis content de prendre la parole au sujet de la motion 11 concernant Internet haute vitesse. Depuis 2008, notre gouvernement s'est engagé à verser environ 30 millions de dollars pour aider les personnes vivant dans les régions rurales à accéder à un service Internet à large bande fiable. Le service Internet est un élément clé de l'infrastructure dans une économie numérique, et le développement de services accessibles est au cœur de la croissance économique. Dans le discours du trône, notre gouvernement a reconnu l'importance d'Internet haute vitesse pour avoir accès à l'éducation et aux soins de santé et pour attirer des télétravailleurs. Aujourd'hui, être connecté n'a jamais été aussi important.

Being connected has never been more important than it is today.

Pendant la pandémie, l'éducation et les soins de santé se sont déplacés en ligne. De nombreux points de vente au détail sont aussi passés à la vente en ligne. Bien sûr, un grand nombre d'employés ont commencé à travailler à domicile, en utilisant la large bande pour des outils en ligne tels que Zoom et Microsoft Teams — qui sont maintenant pour nous des choses quotidiennes — et en recourant aux services infonuagiques pour l'accès aux fichiers de données. Le télétravail dans l'industrie des centres d'appels a aussi

was available. The pandemic sparked an increase in recruitment for Internet access, availability, and performance at new levels. This had a significant impact in rural areas. The demand for high-speed Internet access in remote areas continues to be high today.

Aujourd'hui, la demande d'accès à Internet à haut débit dans les régions éloignées reste élevée.

Our government wants to ensure that residents in both rural and urban areas are able to lead connected and productive lives while having access to the services that they need and want to ensure that businesses are able to participate in the modern economy.

Both the provincial and federal governments have a role to play in providing Internet access to all New Brunswickers. I am pleased to share that, last week, our government announced the Remote Satellite Internet Rebate Program. This program will provide high-speed Internet to houses and businesses in remote areas of New Brunswick that are not eligible for the federal program that was announced this past June. This rebate will cover onetime equipment fees incurred between April 1 of this year and March 31, 2023.

So, let's give you a bit of background here. The government of Canada's broadband objective is that 98% of Canadians—Canada-wide—will have high-speed Internet by 2026 and all Canadians by 2030. As defined by the CRTC, high-speed Internet is 50/10 Mbps with unlimited data. In June 2022, this year, the government of Canada's Universal Broadband Fund, the UBF, announced \$55 million for Rogers and Xplornet to bring high-speed Internet to rural New Brunswick households. Broadband service will be upgraded in an estimated 28 000 rural households, Madam Deputy Speaker.

The government of New Brunswick is committed to ensuring that all New Brunswickers have available Internet. The government of New Brunswick is currently developing a program that will provide up to \$2 million in financial support to rural households and

explosé pendant la pandémie, de nombreux employeurs recherchant des agents locaux dans les zones rurales, moyennant accès à la connectivité requise. La pandémie a déclenché une augmentation du recrutement pour l'accessibilité, la disponibilité et la qualité Internet à de nouveaux niveaux. Cela a eu une incidence considérable dans les zones rurales. La demande d'accès Internet haute vitesse dans les régions éloignées continue d'être élevée aujourd'hui.

Today, demand for high-speed Internet access in remote areas remains high.

Notre gouvernement veut s'assurer que les gens des régions rurales aussi bien qu'urbaines sont en mesure de mener une vie connectée et productive grâce à l'accès aux services dont ils ont besoin et que les entreprises sont en mesure de participer à l'économie moderne.

Les gouvernements provincial et fédéral ont un rôle à jouer pour fournir un accès Internet à tous les gens du Nouveau-Brunswick. Je suis content de faire part que, la semaine dernière, notre gouvernement a annoncé le Programme de remise pour les services d'Internet par satellite en régions éloignées. Ce programme fournira des services d'Internet haute vitesse aux domiciles et aux entreprises des régions éloignées du Nouveau-Brunswick qui ne sont pas admissibles au programme fédéral annoncé en juin dernier. La remise s'appliquera aux frais d'équipement ponctuels engagés entre le 1^{er} avril de cette année et le 31 mars 2023.

Voici alors un peu de contexte. L'objectif du gouvernement du Canada en matière de large bande est que 98 % de la population canadienne à l'échelle du Canada ait accès à Internet haute vitesse d'ici 2026 et que toute la population y ait accès d'ici 2030. Selon la définition du CRTC, Internet haute vitesse correspond à 50/10 Mbps avec données illimitées. En juin 2022, cette année, le Fonds pour la large bande universelle, FLBU, du gouvernement du Canada a annoncé 55 millions accordés à Rogers et à Xplornet pour offrir Internet haute vitesse aux ménages ruraux du Nouveau-Brunswick. Le service à large bande sera amélioré pour environ 28 000 ménages ruraux, Madame la vice-présidente.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est engagé à ce que tous les gens du Nouveau-Brunswick aient accès à Internet. Le gouvernement du Nouveau-Brunswick élabore actuellement un programme qui fournira jusqu'à 2 millions en soutien financier aux

businesses in areas not covered by the \$55-million Universal Broadband Fund.

17:15

The 12-month program, retroactive to April 2022, is available for satellite services offering at least 50/10 Mbps and will cover up to \$1 000 per household and up to \$3 800 per business for initial equipment, taxes, shipping, and installation. This program will be available to households and businesses in remote areas of the province where service would not be upgraded under the federal government program announced this past June. It will bring high-speed Internet access to rural communities in New Brunswick. The program will launch by the end of this month. Qualifying households will receive a direct communication by mail if they are eligible for the rebate. To qualify, the satellite service purchase must meet the Canadian Radio-television and Telecommunications Commission's national service objective of a minimum of 50/10 Mbps and unlimited data. The rebate will cover onetime equipment fees incurred for such installations.

Nous sommes ravis de lancer le programme à la fin du mois.

The notifications will be mailed out to eligible civic addresses to let households and businesses know. This program will help business owners, communities, families with children in school, those attending postsecondary institutions, those who need health care but are unable to travel, and those who just want to shop or stream a show online. Madam Deputy Speaker, this announcement will fill the gap for everyone to have access to Internet in New Brunswick.

Cette annonce comblera le vide afin que tout le monde puisse avoir accès à Internet au Nouveau-Brunswick.

This announcement is exciting. There are many ways that our government is creating an environment for economic development and growth while also finding meaningful ways to support New Brunswickers and provide them with much-needed financial relief. One of the most significant indications is that New Brunswick's economy is showing a significant level of

ménages et aux entreprises des régions rurales dans les régions non couvertes par les 55 millions en vertu du Fonds pour la large bande universelle.

Le programme de 12 mois, rétroactif à avril 2022, est accessible pour les services par satellite offrant au moins 50/10 Mbps et couvrira jusqu'à 1 000 \$ par ménage et jusqu'à 3 800 \$ par entreprise pour l'équipement initial, les taxes, l'expédition et l'installation. Ce programme sera offert aux ménages et aux entreprises des régions éloignées de la province où le service ne sera pas amélioré en vertu du programme du gouvernement fédéral annoncé en juin dernier. Il offrira un accès Internet haute vitesse aux collectivités rurales du Nouveau-Brunswick. Le programme sera lancé d'ici la fin du mois. Les ménages admissibles recevront une communication directe par la poste s'ils sont admissibles à la remise. Pour être admissible, l'achat du service par satellite doit respecter l'objectif du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes visant un service national d'un minimum de 50/10 Mbps et de données illimitées. La remise couvrira les frais d'équipement ponctuels engagés pour de telles installations.

We are delighted to be launching the program at the end of the month.

Les avis seront envoyés par la poste aux adresses de voirie admissibles pour informer les ménages et les entreprises à cet égard. Le programme aidera les propriétaires d'entreprise, les collectivités, les familles ayant des enfants à l'école, les étudiants qui fréquentent des établissements postsecondaires, les personnes qui ont besoin de soins de santé, mais sont incapables de voyager ainsi que les gens qui veulent simplement magasiner ou diffuser un spectacle en ligne. Madame la vice-présidente, cette annonce comblera l'écart afin que tout le monde puisse avoir accès à Internet au Nouveau-Brunswick.

This announcement will fill the gap so that everyone in New Brunswick has Internet access.

L'annonce est enthousiasmante. Il y a de nombreuses façons dont notre gouvernement crée un environnement propice au développement et à la croissance économiques tout en trouvant des façons significatives de soutenir les gens du Nouveau-Brunswick et de leur fournir un allègement financier grandement nécessaire. L'une des indications les plus

resilience. In fact, many of our economic indicators are already at or above pre-pandemic levels. In fact, it is estimated that real GDP growth in 2021 will have made up for the losses experienced in 2020.

Our population is also growing rapidly. At last count, our province had over 812 000 people. Statistics Canada figures show that New Brunswick had its highest population growth since confederation. We have been recognized by various rating agencies for our fiscal transparency, strong management of finances, and commitment to place the province in a solid financial position. This is information that will be available through the Internet to all New Brunswickers.

The C.D. Howe Institute has given New Brunswick a B+ rating, ranking us among the top three ratings in the country, behind only Alberta and Yukon. Moody's Investors Service upgraded New Brunswick's credit outlook from stable to positive and reaffirmed its credit rating at Aa2. DBRS Morningstar and S&P Global Ratings also reconfirmed their respective ratings at A (high) and A+ with stable outlooks. To top it off, this past year, our government was able to manage expenses through the budget we prepared while also providing more support for New Brunswickers, support such as what we are talking about today—support for Internet service for all New Brunswickers living in rural and metropolitan areas. Investments have been made in key priority areas, including tax reduction, health care, education, and social development, by this government.

For the 2021 taxation year, the provincial personal income tax rate for the first income tax bracket was lowered from 9.68% to 9.4%, with an increase to the low-income tax reduction threshold. For the 2022 taxation year, the basic personal amount was increased, and the low-income tax reduction threshold was also raised. As a result, the single tax filer with an income up to \$19 177 will not pay provincial personal income tax in 2022. Do you know what? If people are preparing taxes and want to do them online, they are going to have Internet. This will help more than

significatives est que l'économie du Nouveau-Brunswick fait preuve d'un niveau important de résilience. En fait, bon nombre de nos indicateurs économiques sont déjà à des niveaux pré-pandémiques ou supérieurs. En fait, il est estimé que la croissance du PIB réel en 2021 aura compensé les pertes subies en 2020.

Notre population croît aussi rapidement. Au dernier compte, notre province comptait plus de 812 000 habitants. Les chiffres de Statistique Canada montrent que le Nouveau-Brunswick a connu sa plus forte croissance démographique depuis la Confédération. Nous avons été reconnus par diverses agences de notation pour notre transparence financière, notre solide gestion des finances et notre engagement à placer la province dans une situation financière solide. Il s'agit de renseignements qui seront accessibles par Internet à tous les gens du Nouveau-Brunswick.

L'Institut C.D. Howe a attribué au Nouveau-Brunswick une cote B+, ce qui nous place parmi les trois premiers au pays, derrière l'Alberta et le Yukon. Moody's Investors Service a fait passer les perspectives de crédit du Nouveau-Brunswick de stables à positives et a réaffirmé la cote de crédit de la province, qui se situe à Aa2. DBRS Morningstar et S&P Global Ratings ont aussi reconfirmé leurs cotes respectives de A (élevée) et de A+ avec des perspectives stables. Pour couronner le tout, au cours de la dernière année, notre gouvernement a été en mesure de gérer les dépenses grâce au budget que nous avons préparé tout en offrant plus de soutien aux gens du Nouveau-Brunswick. Il s'agit d'un soutien, comme celui dont nous parlons aujourd'hui, pour le service Internet pour tous les gens du Nouveau-Brunswick qui vivent dans les régions rurales et métropolitaines. Le gouvernement actuel a fait des investissements dans des domaines prioritaires clés, y compris la réduction des impôts, les soins de santé, l'éducation et le développement social.

Pour l'année d'imposition 2021, le taux d'impôt provincial sur le revenu des particuliers pour la première tranche d'impôt sur le revenu est passé de 9,68 % à 9,4 %, avec une augmentation du seuil de réduction de l'impôt applicable aux faibles revenus. Pour l'année d'imposition 2022, le montant personnel de base a été augmenté, et le seuil de réduction de l'impôt applicable aux faibles revenus a aussi été accru. Par conséquent, tout déclarant seul dont le revenu ne dépasse pas 19 177 \$ ne paiera pas d'impôt provincial sur le revenu des particuliers en 2022.

400 000 taxpayers by providing approximately \$40 million in additional personal income tax relief for 2022.

(Interjections.)

Madam Deputy Speaker: Order.

Mr. LePage: Point of order.

Madam Deputy Speaker: What is your point of order?

17:20

M. LePage : Merci, Madame la vice-présidente.

I have been listening to the minister. That is a financial statement, sort of a minister's statement about what he has been doing for finances. We are talking on a motion for high-speed Internet availability in rural areas, not about taxation and not about his performance or nonperformance. I would like the member to come back on track to the motion that is on the floor. Thank you.

Hon. Mr. Steeves: We are talking about things that people can do online. They can access these services online. They can pay their taxes online. They can do any number of educational programs online. Those were my thoughts, Madam Deputy Speaker. May I continue?

Madam Deputy Speaker: Go ahead.

Hon. Mr. Steeves: Okay. Thank you. We will also reduce property taxes over three years. Once fully implemented, the provincial property tax rate will be reduced by 50% for nonowner-occupied residential properties. This is one more way that we are bringing people to New Brunswick. One more way to bring people to New Brunswick is by having increased Internet access and having Internet access for everybody in the province. Approximately 44 000 residential properties will benefit from the tax reduction that I talked about.

The one-year rent cap was retroactive to January 1, 2022, with an allowable rent increase of 3.8% to help

Savez-vous quoi? Si les gens préparent leurs déclarations de revenus et veulent les faire en ligne, ils auront Internet. Cela aidera plus de 400 000 contribuables en apportant environ 40 millions de dollars en allègements supplémentaires de l'impôt sur le revenu des particuliers pour 2022.

(Exclamations.)

La vice-présidente : À l'ordre.

M. LePage : J'invoque le Règlement.

La vice-présidente : Quel est votre rappel au Règlement?

Mr. LePage: Thank you, Madam Deputy Speaker.

J'ai écouté le ministre. Il s'agit d'un exposé financier, d'une sorte de déclaration du ministre, sur ce qu'il a fait en matière de finances. Nous parlons d'une motion visant l'accessibilité à Internet haute vitesse dans les régions rurales, non pas du rendement ou du manque de rendement du ministre. J'aimerais que le député revienne à de la motion dont nous sommes saisis. Merci.

L'hon. M. Steeves : Nous parlons de choses que les gens peuvent faire en ligne. Ils peuvent accéder à de tels services en ligne. Ils peuvent payer leurs impôts en ligne. Ils peuvent recourir à un certain nombre de programmes éducatifs en ligne. Il s'agissait de mes réflexions, Madame la vice-présidente. Puis-je continuer?

La vice-présidente : Poursuivez.

L'hon. M. Steeves : Entendu. Merci. Nous réduirons aussi les impôts fonciers sur trois ans. Une fois entièrement mis en œuvre, le taux provincial d'impôt foncier sera réduit de 50 % pour les biens résidentiels non occupés par le propriétaire. C'est une autre façon d'amener des gens au Nouveau-Brunswick. Une autre façon d'amener des gens au Nouveau-Brunswick est d'avoir un accès accru à Internet et d'avoir accès à Internet pour tout le monde dans la province. Environ 44 000 biens résidentiels bénéficieront de la réduction d'impôt dont j'ai parlé.

Le plafonnement des loyers d'un an était rétroactif au 1^{er} janvier 2022, avec une augmentation de loyer

renters. Once again, if they need to get the paperwork done to access that or to appeal their rent, then they can do it online, thanks to the service of this government. This service allows tenants to apply to the Residential Tenancies Tribunal if a landlord has to compensate for losses caused by termination without cause.

Madam Deputy Speaker, we know that housing is a big problem. The Internet is a big problem as well. To help address the challenge of housing, though, the government has increased spending on affordable housing by over \$6 million in this year's budget. Once again, this is information can be found on the Internet, thanks to—

(Interjections.)

Madam Deputy Speaker: Minister, I ask that you stick to the motion, please. It is getting a little off course.

Hon. Mr. Steeves: Yes. Do you know what? It is affordable. It is affordable, thanks to our minimum wage increase. That is all. I will stop there, Madam Deputy Speaker.

When the Universal Broadband Fund projects have been completed, some households and businesses will remain underserved. With respect to the UBF, \$55 million is going to Rogers and Xplornet. They have carved out territories according to the federal plan for this. Those areas will be covered by those two companies. What is left over are 440 households and 33 businesses, and they will be eligible for this program.

Once again, it is a 12-month program, retroactive to April of this year. It goes to the end of March 2023. It will have at least 50 Mbps of download speed and 10 Mbps of upload speed and will cover \$1 000 per household and \$3 800 per business for initial equipment, taxes, shipping, and installation. What this does is provide Internet for New Brunswickers—all New Brunswickers. This program will launch before the end of the month. What are we at now? It is October 6, which means that it will launch by Halloween, which is two weeks from Monday. By the end of this month, it will launch.

admissible de 3,8 % pour aider les locataires. Encore une fois, si les locataires doivent remplir de la documentation pour y avoir accès ou s'ils doivent faire appel de leur loyer, ils peuvent alors le faire en ligne grâce au service du gouvernement actuel. Ce service permet aux locataires de présenter une demande au Tribunal sur la location de locaux d'habitation si le propriétaire doit indemniser des pertes causées par une résiliation injustifiée.

Madame la vice-présidente, nous savons que le logement est un gros problème. Internet est aussi un gros problème. Toutefois, pour aider à relever le défi du logement, le gouvernement a augmenté de plus de 6 millions les dépenses pour le logement abordable dans le budget de cette année. Là encore, c'est de l'information qui peut être trouvée sur Internet, grâce à...

(Exclamations.)

La vice-présidente : Monsieur le ministre, je vous prierais de vous en tenir à la motion. Les propos s'écartent un peu du sujet.

L'hon. M. Steeves : Oui. Savez-vous quoi? Le logement est abordable. Il est abordable, grâce à notre augmentation du salaire minimum. C'est tout. Je vais m'arrêter là, Madame la vice-présidente.

Lorsque les projets du Fonds pour la large bande universelle auront été achevés, des ménages et entreprises demeureront sans service. Quant au FLBU, 55 millions de dollars vont à Rogers et à Xplornet. Les fournisseurs ont découpé des territoires, selon le plan fédéral à cet égard. Les territoires seront couverts par les deux compagnies. Il reste 440 ménages et 33 entreprises, et ils seront admissibles au programme.

Encore une fois, il s'agit d'un programme de 12 mois, rétroactif à avril de cette année. Il s'étendra jusqu'à la fin de mars 2023. Il procurera une vitesse d'au moins 50 Mbps pour le téléchargement et 10 Mbps pour le téléversement et offrira 1 000 \$ par ménage et 3 800 \$ par entreprise pour l'équipement initial, les taxes, l'expédition et l'installation. Cela permet ainsi de fournir Internet aux gens du Nouveau-Brunswick — à tous les gens du Nouveau-Brunswick. Le programme sera lancé avant la fin du mois. Où en sommes-nous maintenant? Nous sommes le 6 octobre, ce qui signifie que le programme sera lancé d'ici Halloween, soit

Once again, I want to remind people that you will be notified by mail about your availability and which part of the program you will fit into, whether you are taken care of by the UBF or by the government of New Brunswick's program. One or the other will take care of you. With respect to the UBF program, we guarantee that everybody will be served by that federal government program within three years, and our program will be guaranteed from this year until March 31, 2023. We will continue until that time.

Madam Deputy Speaker, that is all that I have for now. I think that it is great news. It is great that the government announced it last week, and it is great to have the support of the opposition for such a fabulous program.

17:25

M^{me} F. Landry : Merci beaucoup, Madame la vice-présidente, et merci pour cette motion qui, quoiqu'elle date de 2020, est quand même encore très pertinente, comme l'a mentionné mon collègue.

J'ai écouté le ministre des Finances et du Conseil du Trésor parler de son programme, de ce fameux programme, qui sera lancé — je pense qu'on devrait peut-être l'appeler le programme Halloween — d'ici quelques semaines, soit d'ici le 31 octobre. Le programme sera rétroactif, entendons-nous bien, à avril de cette année et vise à couvrir des coûts d'équipement pour avoir accès à Internet à haute vitesse par satellite. On a jusqu'à la fin mars pour s'inscrire. Les gens et les entreprises qui sont admissibles vont recevoir une lettre par la poste.

D'accord, jusque-là, disons que le gouvernement provincial investit 2 millions de dollars dans ce programme, et ce, en plus des 55 millions de dollars provenant du programme fédéral. J'aimerais souligner qu'il faudra trois ans avant que la mise en œuvre complète du programme du gouvernement canadien soit terminée. Donc, si vous êtes dans une région qui a très peu ou pas d'accès à Internet ou qui a un accès à Internet à haute vitesse limité, le programme du gouvernement canadien va peut-être couvrir les coûts d'accès pour vous ou bien vous allez être couvert par le nouveau programme Halloween de 2 millions de dollars qui vient d'être annoncé par le ministre. Donc,

deux semaines après lundi. D'ici la fin du mois, il sera lancé.

Encore une fois, je tiens à rappeler aux gens qu'ils seront avisés par la poste de l'admissibilité et des éléments du programme applicables, que ce soit en vertu du FLBU ou en vertu du programme du gouvernement du Nouveau-Brunswick. L'un ou l'autre répondra aux besoins. En ce qui concerne le programme du FLBU, nous garantissons que tout le monde sera servi par le programme du gouvernement fédéral d'ici trois ans, et nous garantissons que notre programme s'étendra de cette année jusqu'au 31 mars 2023. Nous continuerons jusqu'à ce moment-là.

Madame la vice-présidente, c'est tout ce que j'ai à dire pour l'instant. Je pense que le programme est une excellente nouvelle. Il est formidable que le gouvernement l'ait annoncé la semaine dernière, et il est formidable d'avoir l'appui de l'opposition pour un programme aussi fabuleux.

Mrs. F. Landry: Thank you very much, Madam Deputy Speaker, and thank you for this motion, which, although it dates back to 2020, remains very relevant, as my colleague mentioned.

I listened to the Minister of Finance and Treasury Board talk about his program, this famous program to be launched—I think it should perhaps be called the Halloween program—in a few weeks, by October 31. The program will be retroactive, let's be clear, to April of this year and aims to cover equipment costs to access high-speed Internet via satellite. Registration is required by the end of March. Eligible people and businesses will receive a letter in the mail.

Okay, so far, let's say that the provincial government is investing \$2 million in this program, in addition to the \$55 million coming from the federal program. I would like to point out that it will take three years before the Canadian government program is fully implemented. So if you are in an area that has very little or no Internet access or has limited access to high-speed Internet, the Canadian government program may cover your access cost, or you may be covered under the new \$2-million Halloween program just announced by the minister. So, you may not know whether you are eligible under the government of Canada program or under the New Brunswick

vous ne saurez peut-être pas si vous êtes admissible ou pas dans le cadre du programme du gouvernement du Canada ou dans celui du programme du Nouveau-Brunswick avant trois autres années. Donc, entre-temps, Madame la vice-présidente, je vous dirais qu'il va rester encore pas mal de monde au Nouveau-Brunswick qui sera privé d'Internet et qui n'aura pas accès à certains services.

Et puis, maintenant, Madame la vice-présidente, j'aimerais revenir un peu sur les raisons pour lesquelles on a déposé la motion 11. Je vais expliquer aux gens qui m'écoutent — qui nous écoutent — pourquoi c'est important. Je pense que, encore aujourd'hui, il y a des gens qui ne comprennent pas que, dorénavant, on travaille et que le gouvernement travaille beaucoup à offrir des renseignements sur Internet.

À ce propos, je souligne aujourd'hui que le portail qu'utilisent les parents pour l'inscription pour la garde d'enfants se fait en ligne ; il est à peu près impossible de faire l'inscription autrement. Il y a des gens dans certaines régions du Nouveau-Brunswick qui n'ont pas accès à des services dans leur communauté, même si ceux-ci sont offerts en ligne. Donc, si on n'a pas accès à Internet, on n'a pas nécessairement accès à ces renseignements.

Internet est également important pour offrir des services et créer des occasions. L'accès à Internet permet de participer à l'économie, à la démocratie et à un mode de vie. Et cela s'applique à tous les gens, à toutes les entreprises, à tous les établissements d'enseignement, aux municipalités et aux bibliothèques publiques ; en fait, cela s'applique à tous les gens du Nouveau-Brunswick.

Maintenant, disons qu'il y a des gens qui sont avantagés ou du moins qui reçoivent de meilleurs services, et le gouvernement du Canada a publié des chiffres à cet effet, Madame la vice-présidente. Ces chiffres indiquent que 54,4 % des régions rurales obtenaient le débit minimum requis par le CRTC en 2020, ce qui correspond à 50 Mbps en téléchargement et à 10 Mbps en téléversement. Donc, ce pourcentage de 54,4 % indique qu'il y a quand même près de 45 % de la population dans les régions rurales qui n'a pas le minimum de service. Si on se compare aux régions urbaines du Canada, la moyenne était de 99,2 % de la population qui avait accès à ce débit. On a au Canada, une moyenne de 89,7 %. C'est pour cette raison que le gouvernement du Canada a investi, si je ne me trompe

program for another three years. So, in the meantime, Madam Deputy Speaker, I would say that there will still be quite a few New Brunswickers who will be deprived of the Internet and have no access to certain services.

Also, Madam Deputy Speaker, I would like to come back a bit to the reasons Motion 11 was introduced. I will explain to the people who are listening to me—who are listening to us—why this is important. I think that, even today, some people do not understand that, from now on, we are working and the government is working hard to provide information on the Internet.

In this regard, I would like to point out today that the portal that parents use for childcare enrollment is online; it is almost impossible to enroll any other way. People in some parts of New Brunswick do not have access to services in their community, even if these are available online. Therefore, without Internet access, people do not necessarily have access to that information.

The Internet is also important for providing services and creating opportunities. Internet access allows people to participate in the economy, democracy, and a way of life. This applies to everyone, all businesses, all educational institutions, municipalities, and public libraries; in fact, it applies to all New Brunswickers.

Now, let's say that some people have an advantage or, at least, get better service, and the government of Canada has released figures about that, Madam Deputy Speaker. They indicate that 54.4% of rural areas were getting the minimum speed required by the CRTC in 2020, which is 50 Mbps for downloads and 10 Mbps for uploads. So, this 54.4% indicates that nearly 45% of rural residents do not get the minimum service. This compares to an average of 99.2% of urban residents in Canada who had access to this bandwidth. The Canadian average is 89.7%. That is why the government of Canada has invested, if I am not mistaken—I will go with the numbers—over \$585 million in a program.

pas, — je vais y aller avec les chiffres — au-delà de 585 millions de dollars dans un programme.

17:30

Le programme s'appelle Brancher pour innover, et c'est à partir de ce programme que le gouvernement du Nouveau-Brunswick offrira, par l'entremise de Rogers et de Xplornet, l'accès à Internet sur une période de trois ans. Pour compenser la partie qui n'est pas couverte dans les régions plus éloignées, on offre 2 millions. Les personnes admissibles recevront un avis par la poste. Si une personne n'est pas admissible, elle devra attendre jusqu'à trois ans pour avoir accès à Internet à haute vitesse.

Voici d'autres statistiques intéressantes. Le ministre a mentionné qu'il avait investi plus de 30 millions de dollars depuis 2008. Eh bien, le gouvernement du Canada mentionne que, depuis 2015, le Nouveau-Brunswick a investi 43 millions de dollars dans des projets d'Internet à haute vitesse. Le Manitoba a investi 251 millions de dollars et Terre-Neuve-et-Labrador 146 millions. Nous sommes donc assez loin avec nos petits 43 millions. Si vous dites que c'est en raison de la population, je dirais quand même que l'Île-du-Prince-Édouard, avec sa faible population, a investi, depuis 2015, plus de 35 millions de dollars. C'est quand même important, mais la majorité de ces fonds proviennent aussi du gouvernement du Canada.

Je reviens toujours à l'importance d'avoir accès à Internet à haute vitesse. Écoutez, cela ne date pas d'hier que le Nouveau-Brunswick a besoin d'investissements et d'infrastructures dans ses installations pour offrir ces services. Je ne peux m'empêcher de penser à Georges Corriveau, le dernier député libéral de ma circonscription avant moi. Frank McKenna, qui était perçu quand même comme un visionnaire, avait nommé Georges Corriveau, ministre d'État à l'Autoroute électronique et à l'information en 1994.

(M^{me} Anderson-Mason prend le fauteuil à titre de vice-présidente.)

C'est quand même assez important comme date, parce que nous sommes maintenant en 2022 et que nous avons encore des régions, des maisons, des gens et des entreprises qui n'ont pas accès à Internet à haute vitesse. Cependant, en 1994, à l'époque de Georges Corriveau, il se passait des choses avec le développement de la technologie au Nouveau-Brunswick. Je me souviens : Je travaillais dans le

The program is called Connect to Innovate, and, under this program, the government of New Brunswick will provide Internet access through Rogers and Xplornet over a three-year period. To compensate for the portion not covered in the more remote areas, \$2 million is being provided. Eligible individuals will receive a notice in the mail. Anyone who is not eligible will have to wait up to three years to get high-speed Internet access.

Here are other interesting statistics. The minister mentioned having invested over \$30 million since 2008. Well, the government of Canada mentions that, since 2015, New Brunswick has invested \$43 million in high-speed Internet projects. Manitoba has invested \$251 million, and Newfoundland and Labrador has invested \$146 million. So, we are very much lagging with our mere \$43 million. If you say that this is because of the population, I would point out that Prince Edward Island, with its small population, has invested over \$35 million since 2015. The amount remains significant, but most of the funding also comes from the government of Canada.

I always come back to the importance of having access to high-speed Internet. Listen, the fact that New Brunswick needs investment and infrastructure associated with its facilities to provide these services is nothing new. I cannot help but think of Georges Corriveau, the last Liberal member for my riding before me. Frank McKenna, who was indeed perceived as a visionary, appointed Georges Corriveau as Minister of State for the Electronic Information Highway in 1994.

(Mrs. Anderson-Mason took the chair as Deputy Speaker.)

That was indeed an important date, because it is now 2022 and we still have areas, homes, people, and businesses with no access to high-speed Internet. However, in 1994, in Georges Corriveau's day, things were happening in technology development in New Brunswick. I do remember that; I was working in economic development, and we were excited about all this technology. A lot of research was going on in the

développement économique, et nous étions excités à propos de toute cette technologie. Il se faisait beaucoup de recherche dans le domaine de l'autoroute électronique et dans les capacités d'Internet. L'avenir s'annonçait prometteur. Pourquoi, Madame la vice-présidente, alors que nous sommes en 2022, n'avons-nous pas avancé plus loin que cela?

Écoutez, même si le ministre nous dit qu'il a investi 30 millions, je sais que, en 2017, si ma mémoire est bonne, notre gouvernement — le gouvernement Gallant — avait alors investi 10 millions. Donc, sur les 30 millions investis depuis 2008, il y a eu un investissement de 10 millions fait par le gouvernement de Brian Gallant.

Madame la vice-présidente, comme je l'ai mentionné, je suis toujours sidérée de voir le peu d'attention et de préoccupation pour l'équité et pour l'égalité de la part du gouvernement actuel dans la prestation de ses services qu'il offre dans toutes les régions du Nouveau-Brunswick. Il faut avoir une vision à long terme pour prendre cela au sérieux. C'est ce que Frank McKenna et son ministre d'État à l'Autoroute électronique et à l'information ont fait en 1994.

Le gouvernement doit donc avoir une vision à long terme. Il doit avoir un plan et le déployer, pas un petit programme qui va venir en compensation. Ce programme est si mal conçu. Il va aider des gens, mais il y a beaucoup d'autres personnes qui n'auront pas accès à Internet à haute vitesse avant trois ans, parce qu'elles relèvent d'un autre programme. Il faut donc avoir une vision à long terme puis un souci d'équité et d'égalité pour tous les gens du Nouveau-Brunswick dans toutes les régions de la province.

17:35

Comme nous l'avons mentionné — je vais le répéter —, nous offrons de plus en plus de services en ligne. Alors, quand on n'assure pas un accès à ce service dans certaines régions, c'est un manque flagrant relativement aux responsabilités que le gouvernement s'est données, soit d'informer et d'offrir le même niveau de service à tous les gens du Nouveau-Brunswick qu'ils habitent dans une région métropolitaine ou urbaine — appelez-les comme vous le voulez —, dans une région rurale ou sur une île. En fait, il y a énormément d'endroits différents au Nouveau-Brunswick.

Comme mon collègue de Restigouche-Ouest l'a mentionné, dans sa région comme dans la mienne

field of the electronic highway and Internet capabilities. The future looked bright. Why, Madam Deputy Speaker, now that it is 2022, have we not made more progress?

Listen, although the minister tells us that he invested \$30 million, I know that, in 2017, if memory serves, our government—the Gallant government—invested \$10 million at the time. So, of the \$30 million invested since 2008, \$10 million was invested by the Brian Gallant government.

Madam Deputy Speaker, as I mentioned, I am always flabbergasted by the lack of attention and concern for fairness and equality on the part of this government in the delivery of its services in all regions of New Brunswick. A long-term vision is required to take the matter seriously. This is what Frank McKenna and his Minister of State for the Electronic Information Highway did in 1994.

The government must therefore have a long-term vision. It must have a plan and must implement it, not a minor program provided as compensation. This program is so badly designed. It will help some people, but many others will not have access to high-speed Internet for three years because they fall under another program. A long-term vision and concern for fairness and equality for all New Brunswickers throughout the province are needed.

As we mentioned—and I reiterate—we are providing more and more services online. So, when access to such services is not ensured in certain areas, it is a glaring failure to live up to the responsibilities that the government has or has taken on, to provide the same level of service to all New Brunswickers and to inform them, whether they live in a metropolitan or urban area—call them what you want—in a rural area, or on an island. In fact, there are a lot of different locations in New Brunswick.

As my colleague from Restigouche West mentioned, in his area as in mine, a significant number of people

également, plusieurs personnes vont aller chercher le service au Québec. C'est la même chose du côté du Madawaska et de Haut-Madawaska, et je dirais même que, en ce qui a trait aux services de téléphonie cellulaire, c'est encore pire. Quand on se promène sur la route 120 en direction de Haut-Madawaska, on tombe sur les tours de téléphonie cellulaire américaines — des États-Unis carrément. On parle ici de cellulaires, pas de service Internet, et je comprends bien la différence entre les deux, mais, par contre, ce que cela démontre, c'est que les infrastructures ne sont pas là ou ne suffisent pas pour empêcher les gens d'avoir des problèmes d'accès.

On a parlé également de l'importance de l'accès à Internet pour les programmes scolaires. On sait que la motion a été déposée en 2020, mais, durant la pandémie, on a fait énormément d'apprentissage à distance. Ce matin, lors de la période de questions, on a demandé au ministre s'il avait un plan pour le rattrapage, étant donné qu'on a vu des données très alarmantes ; je serais vraiment intéressée de voir un plan. Les parents sont inquiets et le personnel enseignant est inquiet. Mais les retards d'apprentissage qu'on voit maintenant sont-ils plus importants chez les enfants dont l'accès Internet était plus limité ou inexistant? Il serait intéressant d'avoir ces données, Monsieur le ministre, parce que cela permettrait de mettre l'accent là où se trouve le besoin. De plus, je pense que les données sur les retards et qu'un plan de rattrapage seraient les bienvenus comme le serait surtout d'assurer l'accès à Internet dans ces régions où l'accès est plus limité ou inexistant.

On a également vu le travail à partir de la maison pendant la pandémie et les services médicaux offerts en ligne. On a énormément de services gouvernementaux qui sont offerts uniquement en ligne. Je dis, continuons, c'est important, mais il faut mettre les infrastructures en place pour nous permettre de les avoir dans toutes les régions.

C'est aussi important d'avoir des tours, d'avoir accès à Internet et d'avoir les infrastructures que d'effectuer la construction de routes. Comme on l'a mentionné, l'autoroute électronique, c'est Internet maintenant. Donc, c'est aussi important d'avoir Internet que de construire des routes ou que d'exploiter et d'entretenir nos infrastructures. Cela devrait faire partie des priorités du gouvernement. Un souci d'équité et d'égalité pour tous les gens, peu importe où ils habitent dans toutes les régions du Nouveau-Brunswick,

seek service in Quebec. The same applies to Madawaska and Haut-Madawaska, and I would even say that the situation involving cell phone service is even worse. When you travel on Route 120 toward Haut-Madawaska, you switch to American cell towers, clearly in the United States. We are talking about cell phones, not Internet service, and I do understand the difference between the two, but what this shows is that the infrastructure is not there or is not adequate to prevent people from having access problems.

The importance of Internet access for school programs was also discussed. This motion was introduced in 2020, but, during the pandemic, there was a lot of distance learning. This morning, during question period, the minister was asked if he had a catch-up plan, because of the very alarming data noted; I would be really interested to see a plan. Parents are worried, and teachers are worried. However, are the current learning gaps greater for children with more limited or no Internet access? It would be interesting to have that data, Mr. Minister, because it would allow us to focus on where the need lies. I also think that data on gaps and a catch-up plan would be welcome, as would Internet access in areas where access is more limited or nonexistent.

There was also more working from home during the pandemic, and medical services were provided online. Many government services are only provided online. I say let's continue, it is important, but the infrastructure must be in place so we have it in all regions.

Having towers, Internet access, and infrastructure is as important as highway construction. As mentioned, the electronic highway is now the Internet. So, having the Internet is as important as highway construction and the operation and maintenance of our infrastructure. It should be a government priority. Ensuring fairness and equality for all people, wherever they live in New Brunswick, should also be a government priority.

devrait également être une des priorités du gouvernement.

Je dirais également ceci au ministre : Pour ce qui est de son programme qui va couvrir les coûts d'achat d'équipement entre le 1^{er} avril 2022 — donc, il y a plus de six mois — et le 31 mars prochain, si celui-ci est annoncé le 31 octobre, soit le jour d'Halloween, je pense qu'il y aura quand même un décalage parce que, en avril 2022, les gens ne savaient pas que le programme allait exister.

Donc, même si bien des entreprises et des particuliers pourraient en bénéficier, je suis loin d'être convaincue que le programme va être efficace et va servir à bon escient.

Je vous remercie beaucoup, Madame la vice-présidente, pour cette chance de m'être exprimée sur un dossier qui me tient particulièrement à cœur. Merci.

17:40

Hon. Mr. Cardy: Thank you for the chance to rise this afternoon to talk about high-speed Internet access. First off, I think that it is important that we have a conversation based in the reality of where we are in 2022. The honourable member just talked about Frank McKenna. Since his name is sometimes mentioned in this House, perhaps in the context of being on the leading edge of technological innovation, if we are going to be taking credit here, it might also be worth pointing out that it was back in 1950 that a Tory government brought electricity to everyone in New Brunswick. Thank you to Hugh John Flemming. If we are talking about crossing off boxes, let's talk about one job accomplished. Everyone has electricity. Unfortunately, Frank McKenna did not get everyone access to the Internet. Neither did Shawn Graham, and certainly neither did Brian Gallant. What we are looking at here is how we make sure that we catch up.

I am interested, as well, that this would be a motion brought on opposition day, given that the federal government and the provincial opposition share a party colour and given that Internet access is very clearly defined as being a federal responsibility. I am really optimistic that my colleagues on the opposite side of the House will join with government in saying to the federal government that we need universal high-speed Internet access in this country, paid for by the people who are supposed to pay for it, which is the

I would also tell the minister that his program covering the cost of purchasing equipment between April 1, 2022—over six months ago—and March 31, if it is announced on October 31, on Halloween, will cause a time lag because, in April 2022, people did not know that the program would exist.

So, even though many businesses and individuals could benefit, I am far from convinced that the program will be effective and efficient.

Thank you very much, Madam Deputy Speaker, for the opportunity to speak on an issue that is particularly close to my heart. Thank you.

L'hon. M. Cardy : Merci de l'occasion de prendre la parole cet après-midi pour parler de l'accès à Internet haute vitesse. Tout d'abord, je pense qu'il importe que nous ayons une conversation basée sur la réalité que nous vivons en 2022. Le député vient de parler de Frank McKenna. Étant donné que le nom de ce dernier est parfois mentionné à la Chambre, peut-être dans le contexte d'avoir été à la pointe de l'innovation technologique, si nous attribuons du mérite ici, il pourrait aussi être utile de signaler que c'est en 1950 qu'un gouvernement conservateur a fourni l'électricité à tout le monde au Nouveau-Brunswick. Merci à Hugh John Flemming. Si nous parlons de cocher des cases, parlons d'un travail accompli. Tout le monde a l'électricité. Malheureusement, Frank McKenna n'a pas fait en sorte que tout le monde ait accès à Internet. Shawn Graham ne l'a pas fait non plus, et Brian Gallant ne l'a certainement pas fait non plus. Ce que nous examinons ici, c'est comment nous nous assurons de rattraper notre retard.

Je trouve aussi intéressant que la motion est abordée le jour de l'opposition, alors que le gouvernement fédéral et l'opposition provinciale partagent une couleur de parti et que l'accès à Internet est très clairement défini comme étant une responsabilité fédérale. J'ai vraiment bon espoir que mes collègues d'en face à la Chambre se joindront au gouvernement pour dire au gouvernement fédéral que nous avons besoin d'un accès universel à Internet haute vitesse dans le pays, payé par les gens qui sont censés payer, à savoir le

federal government. If the federal government is not going to do its job, yes, we have to step in because, as the honourable members opposite rightly listed, there is a whole bunch of things you cannot do anymore if you cannot be online.

So, we are waiting. We are waiting for Ottawa to put in place the investments that are required to make sure that all New Brunswickers can have high-speed Internet access. It has been a long, long few years since Prime Minister Trudeau took up residence in whatever official residence he is hanging out in at this point. One of the things that we have noticed in that time is that our Internet service certainly has not gotten much better as we have waited for the federal government to step up.

What we have noticed is that we have a provincial government, elected in 2018, that immediately, in the face of the pandemic in 2020, because the federal government had not done its job . . . Again, colleagues opposite, please get in touch with your friends in Ottawa and tell them to stop wasting time on things that do not matter to Canadians and get to work on the things that do, such as identifying high-speed Internet access as a government priority. It is your party. Why do you talk about it with people in here? People in here are responsible for health care, education, and roads, absolutely, but telecommunications is a federal responsibility.

We had to step in in the early days of the pandemic and push hard against Ottawa's inaction and push against the telecom companies that looked at New Brunswick as a small market because they have been allowed to look at us as a small market. They have been allowed to write off rural New Brunswick and rural Canada because no one in Ottawa has stood up for rural Canada for a long, long time. So, if we are going to sit here and talk about responsibility, I would encourage the opposition to draft a letter at their next caucus meeting and send it by email as we have reasonably good high-speed service in the Fredericton area. The fiber-optic service is excellent, but it is certainly not the standard across the province, and that is absolutely a problem.

That is why, again, early in the pandemic, we did not just wait. We pushed the telecommunication

gouvernement fédéral. Si le gouvernement fédéral ne fait pas son travail, oui, nous devons intervenir parce que, comme les parlementaires d'en face les ont à juste titre énumérées, il y a un tas de choses qu'on ne peut plus faire si on ne peut pas le faire en ligne.

Alors, nous attendons. Nous attendons qu'Ottawa mette en place les investissements nécessaires pour s'assurer que tous les gens du Nouveau-Brunswick peuvent avoir accès à Internet haute vitesse. Cela fait longtemps, depuis des années, que le premier ministre Trudeau s'est installé dans la résidence officielle qu'il occupe maintenant. L'une des choses que nous avons remarquées au cours de la période est que notre service Internet ne s'est certainement pas beaucoup amélioré, puisque nous attendons que le gouvernement fédéral agisse.

Ce que nous avons remarqué, c'est que nous avons un gouvernement provincial, élu en 2018, qui, face à la pandémie en 2020, a immédiatement, puisque le gouvernement fédéral ne faisait pas son travail... Encore une fois, chers collègues d'en face, veuillez communiquer avec vos amis à Ottawa et leur dire d'arrêter de perdre du temps sur des choses qui n'ont pas d'importance pour la population canadienne et de se mettre au travail sur les choses qui en ont, comme l'établissement de l'accès à Internet haute vitesse à titre de priorité gouvernementale. C'est votre parti. Pourquoi parler de la question avec les gens ici? Ils sont nettement responsables des soins de santé, de l'éducation et des routes, mais les télécommunications sont une responsabilité fédérale.

Nous avons dû intervenir au début de la pandémie et faire pression contre l'inaction d'Ottawa et contre les compagnies de télécommunications qui considéraient le Nouveau-Brunswick comme un petit marché parce qu'il leur avait été permis de nous considérer comme un petit marché. Il leur a été permis d'ignorer les régions rurales du Nouveau-Brunswick et du Canada parce que personne à Ottawa ne défend les régions rurales du Canada depuis très, très longtemps. Par conséquent, si nous voulons siéger ici et parler de responsabilité, j'encouragerais l'opposition, au cours de sa prochaine réunion du caucus, à rédiger une lettre et à l'envoyer par courriel, car nous avons un service haute vitesse raisonnablement bon dans la région de Fredericton. Le service de fibre optique est excellent, mais ce n'est certainement pas la norme dans toute la province, ce qui constitue nettement un problème.

C'est pourquoi, encore une fois, au début de la pandémie, nous n'avons pas simplement attendu.

companies. When they said that they would not be able or willing to provide the high-speed service that we require to keep our schools operating, that we require to make sure that our essential workers, whom we talk about a lot in this House . . . This is something concrete that we did to help them, making sure that they could be online when they got home. We stepped up and said to those telecoms, Fine, you will not talk to us. The Minister of Finance and others in government reached out to Elon Musk's team at Starlink, and New Brunswick became one of the first jurisdictions to be part of the beta launch for the Starlink satellite Internet service.

17:45

That was a choice. We could have done nothing. We could have continued to wait for the federal government. We could have inappropriately raised issues around this at the wrong level of government, as some folks may be doing, or we could have just taken action and gotten on with the job. That is what we did. Starlink became accessible to New Brunswickers. Now, thanks to the program announced last week—I really appreciate the opposition giving us a chance to talk about this great success for our government—we announced this new rebate program that will make high-speed Internet access available to rural New Brunswickers. It is there, right now, in a satellite system that is above our heads, in a program that is accessible because of this provincial government. Despite the lollygagging of the federal government, despite the inactivity of the last provincial government, we got the program done, and now, there is access.

We have a motion here today that says that the opposition wants high-speed Internet access. We have it. There is a network of satellites over this planet that provides Internet service. It is not complicated, and it has been in place for a while. So, as much as I applaud the message inside the motion from the opposition—of course, high-speed Internet access is important, and of course, access for rural New Brunswickers is incredibly important—at the same time, this would be the equivalent of having a motion on the floor of this

Nous avons exercé des pressions sur les compagnies de télécommunications. Lorsqu'elles ont dit être inaptes ou peu disposées à fournir le service haute vitesse dont nous avons besoin pour que nos écoles continuent à fonctionner, pour nous assurer que nos travailleurs essentiels, dont nous parlons beaucoup à la Chambre... Voilà quelque chose de concret que nous avons fait pour aider ces derniers, en veillant à ce qu'ils puissent être en ligne lorsqu'ils rentraient chez eux. Nous sommes intervenus et nous avons dit aux entreprises de télécommunications en question : Très bien, vous refusez de parler avec nous. Le ministre des Finances et d'autres membres du gouvernement ont communiqué avec l'équipe d'Elon Musk à Starlink, et le Nouveau-Brunswick est devenu l'une des premières administrations à participer au lancement de la version bêta du service Internet par satellite Starlink.

C'était un choix. Nous aurions pu ne rien faire. Nous pouvions continuer à attendre que le gouvernement fédéral agisse. Nous pouvions, de façon inappropriée, soulever ici des questions auprès du mauvais ordre de gouvernement, comme le font peut-être des gens, ou nous pouvions pu simplement prendre des mesures et nous mettre au travail. C'est alors ce que nous avons fait. Starlink est devenu accessible aux gens du Nouveau-Brunswick. Maintenant, grâce au programme annoncé la semaine dernière — je suis vraiment reconnaissant à l'opposition de nous donner l'occasion de parler d'un tel grand succès pour notre gouvernement —, ce nouveau programme de remise rendra l'accès Internet haute vitesse accessible aux gens du Nouveau-Brunswickois dans les régions rurales. Le service existe à l'heure actuelle, grâce à un système de satellites qui est au-dessus de nos têtes, grâce à un programme rendu accessible par l'actuel gouvernement provincial. Malgré le fait que le gouvernement fédéral a traîné, malgré le fait que le dernier gouvernement provincial n'a rien fait, nous avons mis le programme en œuvre, et l'accès existe maintenant.

Nous sommes saisis aujourd'hui d'une motion qui dit que l'opposition veut un accès à Internet haute vitesse. Nous l'avons. Il y a en orbite un réseau de satellites qui fournit des services Internet. Ce n'est pas compliqué, et c'est en place depuis un certain temps. Donc, même si j'applaudis le message contenu dans la motion de l'opposition — bien sûr, l'accès à Internet haute vitesse est important, et bien sûr, l'accès pour les gens des régions rurales du Nouveau-Brunswick est incroyablement important —, en même temps, ce

Legislature that talks about the incredible urgency and importance of striking a task force to talk about fax machines. We have already done the job. Internet access is now available. The next job is to make sure that every New Brunswicker can access it. The next job is to make sure that New Brunswickers know about the excellent program that the Minister of Finance and Treasury Board launched last week.

I hope that my colleagues opposite, because you cared enough about this issue, if perhaps not having been quite up to date on the information . . . Perhaps you need to access that Starlink service yourself so that you can download, at high speed, the information about this fantastic new program, because it is there right now. The program was made retroactive to April 2022. So, we have already done the work.

If you want to help, in the spirit of bipartisan cooperation, let's look at a recent example that is close to my heart and part of my job. The Canada-wide agreement on childcare is an excellent example of a partnership between the federal government and the provincial governments across this country, lowering the cost of affordable high-quality early childhood education. I appreciated the support of the opposition for our efforts to sign that contract and get that deal done for the families and the kids of our province.

We worked together. We can work together. As was mentioned earlier, we worked together throughout COVID-19. We can do good things if we work together. So, in this case, will the opposition join the government in calling on Ottawa to adequately fund rural Internet access, as is its responsibility under federal law, so that we can stop with the posturing?

So, let's not talk about things that happened in the past, although I do want to celebrate the great Premier Flemming's great work in providing electricity to rural areas. Frank McKenna set the stage for New Brunswick, for many years, with his work with Service New Brunswick. When I lived overseas, I had

serait l'équivalent d'avoir sur le parquet de l'Assemblée législative une motion portant sur l'urgence et l'importance incroyables de créer un groupe de travail pour parler des télécopieurs. Nous avons déjà fait le travail. L'accès à Internet est maintenant disponible. La prochaine tâche consiste à s'assurer qu'il le soit pour tous les gens du Nouveau-Brunswick. La prochaine tâche consiste à s'assurer que les gens du Nouveau-Brunswick soient au courant de l'excellent programme que le ministre des Finances et du Conseil du Trésor a lancé la semaine dernière.

J'espère que mes collègues d'en face, parce que vous souciez suffisamment de la question, même si vous n'étiez pas tout à fait à jour sur l'information... Vous avez peut-être besoin d'accéder vous-mêmes au service Starlink afin de pouvoir télécharger à grande vitesse les informations sur le nouveau programme fantastique, puisqu'il existe actuellement. Le programme est rétroactif à avril 2022. Nous avons donc déjà fait le travail.

Si vous voulez aider dans un esprit de coopération bipartite, regardons un exemple récent qui me tient à cœur et qui fait partie de mon travail. L'accord sur la garde des jeunes enfants à l'échelle du Canada est un excellent exemple de partenariat entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux partout dans le pays, réduisant le coût d'une éducation abordable de la petite enfance de grande qualité. J'ai été reconnaissant de l'appui de l'opposition à nos efforts visant à signer le contrat et à conclure le marché pour les familles et les enfants de notre province.

Nous avons travaillé ensemble. Nous pouvons travailler ensemble. Comme il a été mentionné plus tôt, nous avons travaillé ensemble tout au long de COVID-19. Nous pouvons faire de bonnes choses si nous travaillons ensemble. Alors, dans ce cas-ci, l'opposition se joindra-t-elle au gouvernement pour demander à Ottawa de financer adéquatement l'accès rural à Internet, selon la responsabilité confiée par la loi fédérale, afin que nous puissions mettre fin aux petits jeux?

Par conséquent, ne parlons pas de ce qui a eu lieu dans le passé, même si je tiens à célébrer l'excellent travail du grand premier ministre Flemming dans l'apport d'électricité aux régions rurales. Frank McKenna a préparé le terrain pour le Nouveau-Brunswick pendant de nombreuses années, au moyen de son travail lié à Services Nouveau-Brunswick. Lorsque je vivais à l'étranger, j'ai eu l'occasion d'entendre des gens

the chance to hear people talk about Frank McKenna and the Service New Brunswick model.

So, I am not here just being partisan. There are good ideas on the other side of the House. This is a good idea, but it is just the wrong time. I might have suggested that this would be a good motion to have turned into, perhaps, a bill, when the party opposite was last on this side of the House, when it could have done something about it. Citing what you did not do a few years ago, because you invested some money but did not increase the access, is an odd way of showing New Brunswickers that you care about a problem, as you try, as well, to distract our attention from the fact that this is a federal responsibility in the first place. So you are late, you do not have accurate information, and you are asking us to do something that is, literally, already being done. In this case, the program was announced, literally, last week. I am not sure why we are spending time in the Legislature today, on opposition day . . .

I appreciate that, perhaps, refining the excellence of government programs is something that you now feel is appropriate because, with everything else that we have done and promised, we have checked off those boxes: balance the books so that we have more money to invest; make sure that we have record investments in health care, education, and social development; hire the professionals that we need; recruit the medical professionals that we need. We have done a lot, and I know that it is hard for you to find things to criticize, but in this case, denying the existence of a global network of satellites that is over the heads of all of us . . . You have all got phones. You can just look them up, and you can even see where they are if that interests you. Elon Musk has given many of them silly names, so perhaps you can pass the time when we, on this side, are not quite as exciting as you might like during regular government business. Look them up.

However, if we are going to talk about rural access, what we are facing right now is one big challenge. That is the accessibility because it is expensive, because Starlink is a private company, and because the

parler de Frank McKenna et du modèle de Services Nouveau-Brunswick.

Ainsi, je ne suis pas seulement ici en tant que partisan. Il y a de bonnes idées de l'autre côté de la Chambre. La motion est une bonne idée, mais au mauvais moment. Je pourrais faire valoir que c'est une bonne motion qui aurait pu être transformée en projet de loi, lorsque le parti d'en face siégeait la dernière fois de ce côté-ci de la Chambre, lorsqu'il aurait pu faire quelque chose à ce sujet. Parler de ce que vous n'avez pas fait il y a quelques années, parce que vous avez investi de l'argent mais sans augmenter l'accès, est une façon étrange de montrer aux gens du Nouveau-Brunswick que vous vous souciez d'un problème, alors que vous essayez aussi de détourner notre attention du fait qu'il s'agit d'une responsabilité fédérale en premier lieu. Par conséquent, vous êtes en retard, vous n'avez pas d'informations précises, et vous nous demandez de faire quelque chose qui, littéralement, a déjà été fait. En l'occurrence, le programme a été annoncé, littéralement, la semaine dernière. Je ne suis pas sûr de la raison pour laquelle nous passons du temps à l'Assemblée législative aujourd'hui, le jour de l'opposition...

Je comprends la situation, car, peut-être, si l'amélioration de l'excellence des programmes gouvernementaux est quelque chose que vous jugez maintenant approprié, vu tout ce que nous avons fait et promis, nous avons en fait coché des cases : équilibrer les comptes afin que nous ayons plus d'argent à investir ; nous assurer de faire des investissements records dans les soins de santé, l'éducation et le développement social ; recruter les professionnels dont nous avons besoin ; recruter les professionnels de la santé dont nous avons besoin. Nous avons fait beaucoup de choses, et je sais qu'il est difficile pour vous de trouver des choses à critiquer, mais, en l'occurrence, nier l'existence d'un réseau mondial de satellites en orbite au-dessus de nos têtes... Vous avez tous des téléphones. Vous pouvez faire la recherche sur les satellites et même voir où ils se trouvent si vous le souhaitez. Elon Musk a donné des noms ridicules à bon nombre des satellites ; vous pouvez alors prendre le temps de les chercher lorsque, de ce côté-ci, nous ne sommes pas aussi captivants que vous pourriez le souhaiter pendant les travaux ordinaires sur les affaires gouvernementales. Cherchez-les.

Toutefois, si nous voulons parler de l'accès rural, un grand défi se pose en ce qui concerne l'accessibilité, car le service coûte cher, parce que Starlink est une compagnie privée et que le fédéral n'a pas fait son

feds did not do their job in guaranteeing access to something that the opposition rightly says is an essential service.

17:50

The members opposite are saying that this is our responsibility. Do you know what we on this side of the House are not going to do? We are not going to start an army because that is the federal government's job. We are not going to start the post office because that is the federal government's job. If you read the Constitution, you will find that telecommunications and these structures are the responsibility of the federal government. We are in Fredericton, not Ottawa. It is a long way away.

If we want to be serious, then let's talk about how we can work to join hands and talk to Ottawa about how we can make sure that New Brunswickers can afford the Starlink service with help from the provincial government, which stepped up when the federal government would not. We recognize that we still need to reach more people because so many government services are increasingly online and, increasingly, the Internet has taken on the same role that the post office had for a long, long time. Do you know how the post office evolved? It started off with hundreds of private competing services. Eventually, there were national standards set in place, and that is why you can mail items across the country and around the world.

What have we not done in Canada? We have not made sure that we have guaranteed access to the Internet. Why is that? It is because the federal government has not made it a priority. Why are we not talking about that? It is because the provincial opposition members are spending their time trying to create a distraction rather than looking at the real issue. So, if there is a genuine interest in trying to actually come to a partnership . . .

I cannot speak for my colleague, the Minister of Finance and Treasury Board, but I am sure that, since he is a very collegial guy who is interested in making deals for the betterment of this province, there is nothing that he would rather do than to sit down with the official opposition and the third party. This is a shared commitment and certainly online is cleaner and greener, so hopefully the Green Party might like it as

travail pour garantir l'accès à quelque chose que les parlementaires du côté de l'opposition qualifient à juste titre de service essentiel.

Les parlementaires d'en face disent qu'il s'agit de notre responsabilité. Savez-vous ce que nous ne ferons pas faire, de ce côté-ci de la Chambre? Nous n'établirons pas une armée, car c'est la tâche du gouvernement fédéral. Nous n'établirons pas un bureau de poste, car c'est la tâche du gouvernement fédéral. Si on consulte la Constitution, les télécommunications et les installations connexes relèvent du gouvernement fédéral. Nous sommes à Fredericton, non pas à Ottawa. C'est loin d'ici.

Si nous voulons être sérieux, parlons alors de la façon dont nous pouvons travailler à collaborer et à parler à Ottawa de la façon dont nous pouvons veiller à ce que les gens du Nouveau-Brunswick aient les moyens d'avoir accès au service Starlink avec l'aide du gouvernement provincial, qui est intervenu lorsque le gouvernement fédéral a refusé de le faire. Nous reconnaissons que nous avons encore besoin de fournir l'accès à plus de gens parce que tant de services gouvernementaux sont de plus en plus en ligne et que, de plus en plus, Internet a assumé un rôle semblable à celui que le bureau de poste a eu pendant très, très longtemps. Savez-vous comment le bureau de poste a évolué? Il a commencé par des centaines de services privés concurrents. Au fil du temps, des normes nationales ont été établies, et c'est pourquoi on peut envoyer du courrier partout au pays et dans le monde entier.

Que n'avons-nous pas fait au Canada? Nous n'avons pas veillé à garantir l'accès à Internet. Pourquoi est-ce le cas? C'est parce que le gouvernement fédéral n'a pas fait d'un tel accès une priorité. Pourquoi n'en parlons-nous pas? C'est parce que les parlementaires du côté de l'opposition provinciale passent leur temps à essayer de créer une distraction plutôt que d'examiner le vrai problème. Donc, s'il y a un intérêt réel à essayer de former un partenariat...

Je ne peux pas parler au nom de mon collègue, le ministre des Finances et du Conseil du Trésor, mais je suis sûr que, en tant que quelqu'un très collégial qui porte intérêt à conclure des ententes pour l'amélioration de la province, il n'y a rien d'autre qu'il préférerait faire que de s'asseoir avec l'opposition officielle et le tiers parti. Il s'agit d'un engagement commun, et le service en ligne est certainement plus

well. If we can have that joint approach, we can go to Ottawa and say that New Brunswick is speaking with one voice and saying, We need high-speed Internet access for our rural citizens, just as it is needed across the north of this country and in lots of other areas that do not have the same sort of farsighted provincial government that is in power here in this province, putting in place the programs that actually make a difference in the lives of New Brunswickers and stepping in when the federal government refuses to take on its constitutionally mandated responsibilities.

We are certainly not trying to pass the buck. We are sitting here. Earlier on, we had a member opposite talk about Harry Truman and not passing the buck. This is a government that says, Even when it is not our responsibility, we step in. We step in, and we do our best even when it is not our job. But that is not right. The money that we are spending on the Internet is money that should be going toward health care, education, roads, and social workers.

The federal government should be paying for that structure, for those systems, and making sure that all New Brunswickers have access to high-quality, affordable Internet services. Until that happens, we are literally talking about a party on the opposite side whose members say that they believe in a federal model. The official opposition members believe in provinces and the federal government taking on the appropriate responsibilities. But what you are really saying here is that, for partisan purposes, setting aside your own inactivity over four years on this side of the House between 2014 and 2018, when strides could have been taken if you believed this to be a provincial responsibility, you did not. We did because there was a pandemic.

Now, again, we are asking you for help so that we can make sure that the people who sit in this Chamber 10 years from now will not say: Why did they not act? Why did they not work together? If we want to see what New Brunswickers want, we can see that online every day. They want us to work together. If we can work together on something like this, where it is pretty hard to identify that there is a Tory position, a Liberal

propre et plus vert, de sorte qu'il est à espérer que le Parti vert pourrait lui aussi aimer la démarche. Nous pourrions adopter une telle approche conjointe pour pouvoir aller à Ottawa et dire que le Nouveau-Brunswick parle d'une seule voix lorsqu'il dit : Nous avons besoin d'un accès Internet haute vitesse pour notre population rurale, tout comme c'est nécessaire dans le nord du pays et dans beaucoup d'autres régions où les gens n'ont pas eu le même genre de gouvernement provincial clairvoyant que celui qui est au pouvoir ici dans la province et qui met en place des programmes qui changent vraiment les choses dans la vie des gens du Nouveau-Brunswick, en intervenant lorsque le gouvernement fédéral refuse d'assumer ses responsabilités prévues dans la Constitution.

Nous n'essayons certainement pas de renvoyer la balle. Nous sommes ici. Plus tôt, nous avons entendu un député d'en face parler de Harry Truman et de ne pas renvoyer la balle. Le gouvernement actuel dit : Même lorsque ce n'est pas de notre responsabilité, nous intervenons. Nous intervenons et nous faisons de notre mieux, même lorsque ce n'est pas notre tâche. Toutefois, ce n'est pas juste. L'argent que nous consacrons à Internet est de l'argent qui devrait être consacré aux soins de santé, à l'éducation, aux routes et aux travailleurs sociaux.

Le gouvernement fédéral devrait payer pour l'infrastructure, pour les réseaux, et s'assurer que tous les gens du Nouveau-Brunswick ont accès à des services Internet abordables et de grande qualité. Jusqu'à ce que cela se produise, nous parlons littéralement d'un parti de l'autre côté dont les membres disent croire en un modèle fédéral. Les parlementaires du côté de l'opposition officielle croient que les provinces et le gouvernement fédéral assument les responsabilités qui s'imposent. Toutefois, ce que vous dites vraiment ici, c'est que, à des fins partisans, en mettant de côté votre propre inactivité au cours de quatre années de ce côté-ci de la Chambre entre 2014 et 2018, alors que des mesures auraient pu être prises si vous croyiez que c'est une responsabilité provinciale, vous ne l'avez pas fait. Or, nous l'avons fait parce qu'il y avait une pandémie.

Maintenant, nous vous demandons, encore une fois, de l'aide pour que nous puissions nous assurer que les gens siégeant à la Chambre dans 10 ans ne diront pas : Pourquoi les parlementaires n'ont-ils pas agi? Pourquoi n'ont-ils pas travaillé ensemble? Si nous voulons voir ce que veulent les gens du Nouveau-Brunswick, nous pouvons le voir en ligne tous les jours. Ils veulent que nous travaillions ensemble. Si

position, or a Green position on providing high-speed Internet access, and if we agree that this is a common cause, let's make it a common project. Why not? There is no harm to be done in that, and if we can work together to provide high-speed Internet access, then maybe we can work together on solving the other problems confronting our province.

We see that New Brunswickers, Canadians, and people in democracies around the world are tired of partisan nitpicking and sniping. If I have done any of that today as part of this discussion around this motion, I certainly apologize. My core argument is this: We can work together. This is a federal responsibility. Let's push the feds to do the right thing to provide access to rural high-speed Internet and to urban Internet at an affordable rate from coast to coast to coast, across this great country. Let's do it. I am looking forward to the next speaker. Let's get it done. Thank you.

17:55

Ms. Mitton: Thank you, Madam Deputy Speaker. In the time that is left, I will try to touch on a few important points.

I think it is clear that we all agree that Internet is an essential service and that rural Internet has been a major issue. I know that I have been receiving calls and emails about it since being elected. It was an issue even before the pandemic, and it was exacerbated by the pandemic. However, we may have different ideas about the right path to go on in terms of addressing the solution. Absolutely, the federal government should step up and invest appropriately to ensure that there is access to Internet across the country. It is an essential service in terms of education, communication, getting your news, work, and business.

One of the issues has been about handing over a lot of money to these telecoms that see extreme profits and do not care about making sure that everyone actually has access. They are concerned about profit. They are not concerned about ensuring access across the board. The way that this has been approached is an issue. Subsidizing private businesses . . . Another path we

nous pouvons travailler ensemble sur quelque chose comme ceci, où il est assez difficile de cerner s'il existe une position des Conservateurs, des Libéraux ou des Verts sur la fourniture d'un accès Internet haute vitesse, et si nous convenons qu'il s'agit d'une cause commune, faisons-en un projet commun. Pourquoi pas? Il n'y a pas de mal à faire à cela, et, si nous pouvons travailler ensemble pour fournir un accès Internet haute vitesse, nous pourrions peut-être alors travailler ensemble pour résoudre les autres problèmes auxquels notre province est confrontée.

Nous constatons que les gens du Nouveau-Brunswick, du Canada et de démocraties dans le monde entier en ont assez de la partisanerie critique et tatillonne. Si j'ai fait quelque chose du genre aujourd'hui durant la discussion sur la motion, je m'en excuse assurément. Mon argument de base est le suivant : Nous pouvons travailler ensemble. Il s'agit d'une responsabilité fédérale. Pouvons le fédéral à faire ce qu'il faut pour donner accès à Internet haute vitesse en milieu rural et à Internet en milieu urbain à un tarif abordable d'un bout à l'autre de ce pays formidable. Faisons cela. J'ai hâte d'entendre le prochain intervenant. Faisons cela. Merci.

M^{me} Mitton : Merci, Madame la vice-présidente. Pendant le temps qu'il me reste, je vais essayer d'aborder quelques points importants.

Je pense qu'il est évident que nous sommes tous d'accord pour dire qu'Internet est un service essentiel et que l'Internet en milieu rural a été un problème majeur. Je sais que j'ai reçu des appels et des courriels à ce sujet depuis mon élection. C'était un problème même avant la pandémie, et il a été exacerbé par la pandémie. Toutefois, nous pouvons avoir des idées différentes sur la bonne voie à suivre pour aborder la solution. Absolument, le gouvernement fédéral devrait intervenir et investir de façon appropriée pour s'assurer qu'il y a un accès à Internet partout au pays. C'est un service essentiel sur le plan de l'éducation, des communications, de l'accès aux nouvelles, du travail et des affaires.

L'un des problèmes a été de remettre beaucoup d'argent à des entreprises de télécommunications qui réalisent des profits extrêmes et ne se soucient pas de s'assurer que tout le monde a effectivement accès. Elles se soucient du profit. Elles ne se soucient pas d'assurer un accès général. La façon dont la question a été abordée est un problème. Subventionner des

could have chosen and could still choose in this country would be to build some of the infrastructure ourselves and own it. There could be a fee paid by these companies to be able to use that infrastructure. Why not have public infrastructure such as for this essential service?

What is happening is that there are major profits. Even with these announcements . . . Okay, it is going to go to Cape Tormentine but not Malden, which is on the way. There are people in my riding who are still going to be left out. Starlink, as one person I spoke with said, costs \$165 per month. That is not accessible Internet. Maybe it will be available in rural areas, but it certainly will not be accessible to many people, especially at a time such as this when it is even more important to have access to the Internet. With inflation and the cost of living going up, the affordability is just out of reach for a lot of people. We have different ideas about how to get there.

Rural access is certainly lacking. We need to invest in public infrastructure. Again, as I said, it is an essential service.

Internet est devenu essentiel pour les gens pour recevoir les nouvelles, pour communiquer, pour travailler et pour participer à la vie communautaire, Madame la vice-présidente. Je reçois des appels et des courriels de gens qui ont de la misère à avoir accès à Internet à haute vitesse, de haute qualité à un prix abordable. Alors, Madame la vice-présidente, c'est vraiment un problème pour les gens et cela continue à l'être. Même si le service sera accessible, il ne sera pas abordable pour beaucoup de gens dans ma circonscription et partout dans la province. Durant la pandémie, on a vu l'importance d'avoir accès à Internet et on continue de voir que l'accès n'est pas disponible. Ce n'est pas équitable partout au Nouveau-Brunswick.

Je suis consciente du temps qui file, mais je ne sais pas combien de temps il me reste.

As I said, the pandemic has exacerbated and highlighted the issue of rural Internet access. It has impacted people just being able to access the news to find out what was happening during the pandemic, being able to access their courses, and being able to work from home or work on their business as

entreprises privées... Une autre voie que nous aurions pu choisir et que nous pourrions encore choisir dans le pays serait de construire nous-mêmes une partie de l'infrastructure et d'en demeurer les propriétaires. Il pourrait y avoir des frais à payer par les entreprises pour pouvoir utiliser cette infrastructure. Pourquoi ne pas avoir des infrastructures publiques pour un tel service essentiel?

Ce qui se passe, c'est qu'il y a des profits importants. Malgré les annonces... Bon, le service s'étendra à Cape Tormentine mais pas jusqu'à Malden, qui y mène. Des gens dans ma circonscription seront encore laissés pour compte. Starlink, comme l'a dit une personne à qui j'ai parlé, coûte 165 \$ par mois. Ce n'est pas un service Internet accessible. Peut-être que le service sera accessible dans des régions rurales, mais il ne sera certainement pas accessible pour beaucoup de gens, surtout à un moment comme celui-ci, où il devient encore plus important d'avoir accès à Internet. Vu l'inflation et l'augmentation du coût de la vie, l'abordabilité est tout simplement hors de portée pour beaucoup de gens. Nous avons des idées différentes sur la façon de régler le problème.

L'accès rural fait certainement défaut. Nous devons investir dans l'infrastructure publique. Encore une fois, comme je l'ai dit, c'est un service essentiel.

Internet has become essential for people to get news, to communicate, to work, and to participate in community life, Madam Deputy Speaker. I get calls and emails from people who are struggling to get access to high-speed, high-quality, affordable Internet. So, Madam Deputy Speaker, this is really a problem for people and will continue to be so. Although service will be available, it will not be affordable for many people in my riding and across the province. During the pandemic, the importance of Internet access became apparent, and access continues to be unavailable. There is no equitable access across New Brunswick.

I am aware that time is running out, but I do not know how much time is left.

Comme je l'ai dit, la pandémie a exacerbé et mis en évidence le problème de l'accès à Internet en milieu rural. Elle a eu une incidence sur les gens qui cherchaient simplement à avoir accès aux nouvelles et à savoir ce qui se passait pendant la pandémie, à avoir accès à leurs cours et à pouvoir travailler à domicile

entrepreneurs and workers. It has become an essential service, and it is simply out of reach when we do not have the proper infrastructure to make sure that everyone has access. We make sure that people have roads. We invest in roads in terms of infrastructure. We invest in roads. They are not to the quality that I would argue is necessary, but this is another piece of infrastructure that needs the appropriate investments, that needs public ownership of some of it, and that we need to make sure is affordable. If it is not high quality and affordable, then that is an issue. Thank you, Madam Deputy Speaker.

(Mr. Carr moved that the House adjourn.

The House adjourned at 6 p.m.)

ou à mener leurs activités en tant qu'entrepreneurs ou travailleurs. Le service est devenu essentiel, et il est tout simplement hors de portée lorsque nous n'avons pas l'infrastructure appropriée pour nous assurer que tout le monde y a accès. Nous nous assurons que les gens ont des routes. Nous investissons dans les routes sur le plan de l'infrastructure. Nous investissons dans les routes. Elles ne sont pas à la qualité que je dirais être nécessaire, mais ceci est un autre élément d'infrastructure qui a besoin d'investissements appropriés, qui a besoin d'être en partie un bien public et qui, nous devons nous assurer, est abordable. Si le service n'est pas de haute qualité et abordable, c'est un problème. Merci, Madame la vice-présidente.

(M. Carr propose l'ajournement de la Chambre.)

La séance est levée à 18 h.)

