

Legislative Assembly  
Province of New Brunswick



Assemblée législative  
Province du Nouveau-Brunswick

## **JOURNAL OF DEBATES · JOURNAL DES DÉBATS (HANSARD)**

Daily Sitting 38  
Wednesday, May 17, 2023

Second Session  
60th legislature

Honourable Bill Oliver  
Speaker

Jour de séance 38  
le mercredi 17 mai 2023

Deuxième session  
60<sup>e</sup> législature

Présidence de  
l'honorable Bill Oliver



## CONTENTS

Wednesday, May 17, 2023

Statements of Condolence and Congratulation	
Hon. Mr. Hogan, Mr. Bourque.....	1
Mr. Cullins, Mr. Turner .....	2
Mr. Legacy, Mr. Coon .....	3
Mr. C. Chiasson, Mr. K. Arseneau.....	4
Ms. Mitton .....	5
Statements by Members	
Mrs. F. Landry .....	5
Mr. Coon, Mrs. Bockus.....	6
Mr. M. LeBlanc, Mr. K. Arseneau .....	7
Ms. Sherry Wilson, Mr. Mallet.....	8
Ms. Mitton, Mr. Turner.....	9
Oral Questions	
Schools	
Ms. Holt, Hon. Mr. Hogan, Hon. Mr. Higgs ....	10
Housing	
Ms. Holt, Hon. Ms. Green .....	14
Mr. Bourque, Hon. Ms. Green.....	15
Radon	
Mr. LePage, Hon. Ms. Green .....	17
Schools	
Mr. Coon, Hon. Mr. Hogan, Hon. Mr. Higgs...	19
NB Housing	
Mr. Gauvin, Hon. Ms. Green.....	21
Schools	
Ms. Holt, Hon. Mr. Higgs .....	23
Statements by Ministers	
Hon. Ms. Scott-Wallace .....	24
Mr. Gauvin, Mr. K. Arseneau .....	25
Hon. Mr. Austin .....	26
Mr. J. LeBlanc, Mr. K. Arseneau .....	27
Hon. Mrs. Johnson .....	28
Ms. Holt.....	29
Ms. Mitton.....	30
Committee Reports	
Standing Committee on Economic Policy .....	30
Motions	
No. 44	
Notice .....	30
Notice of Opposition Members' Business	
Mr. G. Arseneault, Mr. K. Arseneau.....	31
Government Motions re Business of House	
Hon. Mr. G. Savoie.....	31

## TABLE DES MATIÈRES

le mercredi 17 mai 2023

Déclarations de condoléances et de félicitations	
L'hon. M. Hogan, M. Bourque .....	1
M. Cullins, M. Turner .....	2
M. Legacy, M. Coon .....	3
M. C. Chiasson, M. K. Arseneau .....	4
M <sup>me</sup> Mitton.....	51
Déclarations de députés	
M <sup>me</sup> F. Landry .....	5
M. Coon, M <sup>me</sup> Bockus.....	6
M. M. LeBlanc, M. K. Arseneau .....	7
M <sup>me</sup> Sherry Wilson, M. Mallet.....	8
M <sup>me</sup> Mitton, M. Turner .....	9
Questions orales	
Écoles	
M <sup>me</sup> Holt, l'hon. M. Hogan, l'hon. M. Higgs ...	10
Logement	
M <sup>me</sup> Holt, l'hon. M <sup>me</sup> Green .....	14
M. Bourque, l'hon. M <sup>me</sup> Green.....	15
Taux de radon	
M. LePage, l'hon. M <sup>me</sup> Green .....	17
Écoles	
M. Coon, l'hon. M. Hogan, l'hon. M. Higgs....	19
Habitation NB	
M. Gauvin, l'hon. M <sup>me</sup> Green.....	21
Écoles	
M <sup>me</sup> Holt, l'hon. M. Higgs.....	23
Déclarations de ministres	
L'hon. M <sup>me</sup> Scott-Wallace .....	24
M. Gauvin, M. K. Arseneau .....	25
L'hon. M. Austin .....	26
M. J. LeBlanc, M. K. Arseneau.....	27
L'hon. M <sup>me</sup> Johnson.....	28
M <sup>me</sup> Holt.....	29
M <sup>me</sup> Mitton .....	30
Rapports de comités	
Comité permanent de la politique économique....	30
Motions	
N <sup>o</sup> 44	
Avis .....	30
Avis d'affaires émanant de l'opposition	
M. G. Arseneault, M. K. Arseneau .....	31
Motions ministérielles relatives aux travaux de la Chambre	
L'hon. G. Savoie.....	31

Bills—Third Reading	
No. 34, <i>An Act Respecting Highway Safety</i>	
Third Reading.....	32
No. 35, <i>An Act to Amend the Building Code Administration Act</i>	
Third Reading.....	32

Bills—Second Reading	
No. 39, <i>An Act Respecting the Regional Health Authorities</i>	
Debated .....	32

Recorded Votes	
Motion for Second Reading of Bill 39, <i>An Act Respecting the Regional Health Authorities</i> .....	52

Bills—Second Reading	
No. 39, <i>An Act Respecting the Regional Health Authorities</i>	
Second Reading.....	53
No. 32, <i>An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board</i>	
Debated .....	53

Recorded Votes	
Proposed Amendment to Motion for Second Reading of Bill 32, <i>An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board</i> .....	59

Bills—Second Reading	
No. 32, <i>An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board</i>	
Second Reading.....	60
No. 40, <i>Health Facilities Act</i>	
Debated .....	60

Points of Order	
Mr. G. Arseneault .....	60

Bills—Second Reading	
No. 40, <i>Health Facilities Act</i>	
Debated .....	61

Points of Order	
Hon. Mr. G. Savoie.....	68

Bills—Second Reading	
No. 40, <i>Health Facilities Act</i>	
Debated .....	69

Points of Order	
Hon. Mr. G. Savoie.....	71

Projets de loi—Troisième lecture	
N° 34, <i>Loi concernant la sécurité routière</i>	
Troisième lecture.....	32
N° 35, <i>Loi modifiant la Loi sur l'administration du Code du bâtiment</i>	
Troisième lecture.....	32

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 39, <i>Loi concernant les régies régionales de la santé</i>	
Débat .....	32

Votes par appel nominal	
Motion portant deuxième lecture du projet de loi 39, <i>Loi concernant les régies régionales de la santé</i> .....	52

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 39, <i>Loi concernant les régies régionales de la santé</i>	
Deuxième lecture.....	53
N° 32, <i>Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics</i>	
Débat .....	53

Votes par appel nominal	
Amendement proposé - Motion portant deuxième lecture du projet de loi 32, <i>Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics</i> .....	59

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 32, <i>Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics</i>	
Deuxième lecture.....	60
N° 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i>	
Débat .....	60

Rappels au Règlement	
M. G. Arseneault.....	60

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i>	
Débat .....	61

Rappels au Règlement	
L'hon. G. Savoie.....	68

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i>	
Débat .....	69

Rappels au Règlement	
L'hon. G. Savoie.....	71

Bills—Second Reading	
No. 40, <i>Health Facilities Act</i>	
Debated .....	71

Recorded Votes	
Motion for Second Reading of Bill 40, <i>Health Facilities Act</i> .....	120

Bills—Second Reading	
No. 40, <i>Health Facilities Act</i>	
Second Reading .....	121
No. 42, <i>Construction Prompt Payment and Adjudication Act</i>	
Debated .....	121

Introduction of Guests	
Hon. Mr. Carr, Mr. C. Chiasson.....	123

Bills—Second Reading	
No. 42, <i>Construction Prompt Payment and Adjudication Act</i>	
Debated .....	123
Second Reading .....	126
No. 45, <i>Local Governance Commission Act</i>	
Debated .....	126
Second Reading .....	138

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i>	
Débat .....	71

Votes par appel nominal	
Motion portant deuxième lecture du projet de loi 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i> .....	120

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 40, <i>Loi sur les établissements de santé</i>	
Deuxième lecture.....	121
N° 42, <i>Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction</i>	
Débat .....	121

Présentation d'invités	
L'hon. M. Carr, M. C. Chiasson .....	123

Projets de loi—Deuxième lecture	
N° 42, <i>Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction</i>	
Débat .....	123
Deuxième lecture.....	126
N° 45, <i>Loi sur la Commission de la gouvernance locale</i>	
Débat .....	126
Deuxième lecture.....	138



# LIST OF MEMBERS BY CONSTITUENCY

Second Session of the 60th Legislative Assembly, 2022-2023

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)	Susan Holt
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)	Richard Losier
Edmundston-Madawaska Centre	(L)	Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	(PC)	Hon. Kris Austin
Fredericton North	(PC)	Hon. Jill Green
Fredericton South	(G)	David Coon
Fredericton West-Hanwell	(I)	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)	Hon. 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)	Hon. Jeff Carr
Oromocto-Lincoln-Fredericton	(PC)	Mary E. Wilson
Portland-Simonds	(PC)	Hon. Trevor A. Holder
Quispamsis	(PC)	Hon. Blaine Higgs
Restigouche-Chaleur	(L)	Marco LeBlanc
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

(I) Independent

(L) Liberal Party of New Brunswick

(PC) Progressive Conservative Party of New Brunswick

# CIRCONSCRIPTIONS

Deuxième session de la 60<sup>e</sup> législature, 2022-2023  
 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)	L'hon. Réjean Savoie
Baie-de-Shediac—Dieppe	(L)	Robert Gauvin
Bathurst-Est—Nepisiquit—Saint-Isidore	(L)	Susan Holt
Bathurst-Ouest—Beresford	(L)	René Legacy
Campbellton-Dalhousie	(L)	Guy Arseneault
Caraget	(L)	Isabelle Thériault
Carleton	(PC)	L'hon. Bill Hogan
Carleton-Victoria	(PC)	L'hon. Margaret Johnson
Carleton-York	(PC)	Richard Ames
Dieppe	(L)	Richard Losier
Edmundston—Madawaska-Centre	(L)	Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	(PC)	L'hon. Kris Austin
Fredericton-Nord	(PC)	L'hon. Jill Green
Fredericton-Sud	(PV)	David Coon
Fredericton-Ouest—Hanwell	(I)	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)	L'hon. Jeff Carr
Oromocto-Lincoln-Fredericton	(PC)	Mary E. Wilson
Portland-Simonds	(PC)	L'hon. Trevor A. Holder
Quispamsis	(PC)	L'hon. Blaine Higgs
Restigouche-Chaleur	(L)	Marco LeBlanc
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

(I) Indépendant

(L) Parti libéral du Nouveau-Brunswick

(PC) Parti progressiste-conservateur du Nouveau-Brunswick

(PV) Parti vert du Nouveau-Brunswick



## CABINET MINISTERS / LE CABINET

<b>Hon. / l'hon. Blaine Higgs</b>	Premier, President of the Executive Council, Minister responsible for Intergovernmental Affairs / premier ministre, président du Conseil exécutif, ministre responsable des Affaires intergouvernementales
<b>Hon. / l'hon. Hugh J. Flemming, K.C. / c.r.</b>	Attorney General, Minister of Justice / procureur général, ministre de la Justice
<b>Hon. / l'hon. Kris Austin</b>	Minister of Public Safety / ministre de la Sécurité publique
<b>Hon. / l'hon. Jeff Carr</b>	Minister of Transportation and Infrastructure / ministre des Transports et de l'Infrastructure
<b>Hon. / l'hon. Margaret Johnson</b>	Minister of Agriculture, Aquaculture and Fisheries / ministre de l'Agriculture, de l'Aquaculture et des Pêches
<b>Hon. / l'hon. Dorothy Shephard</b>	Minister of Social Development, Minister responsible for the Economic and Social Inclusion Corporation / ministre du Développement social, ministre responsable de la Société d'inclusion économique et sociale
<b>Hon. / l'hon. Bill Hogan</b>	Minister of Education and Early Childhood Development / ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
<b>Hon. / l'hon. Ernie Steeves</b>	Minister of Finance and Treasury Board / ministre des Finances et du Conseil du Trésor
<b>Hon. / l'hon. Arlene Dunn</b>	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
<b>Hon. / l'hon. Gary Crossman</b>	Minister of Environment and Climate Change / ministre de l'Environnement et du Changement climatique
<b>Hon. / l'hon. Réjean Savoie</b>	Minister responsible for the Regional Development Corporation / ministre responsable de la Société de développement régional
<b>Hon. / l'hon. Daniel Allain</b>	Minister of Local Government and Local Governance Reform / ministre des Gouvernements locaux et de la Réforme de la gouvernance locale

## **CABINET MINISTERS / LE CABINET**

**Hon. / l'hon. Bruce Fitch**

Minister of Health / ministre de la Santé

**Hon. / l'hon. Jill Green**

Minister of Service New Brunswick, Minister responsible for Housing / ministre de Services Nouveau-Brunswick, ministre responsable du Logement

**Hon. / l'hon. Trevor Holder**

Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour / ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail

**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. Mike Holland**

Minister of Natural Resources and Energy Development / ministre des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie

**Hon. / l'hon. Glen Savoie**

Minister responsible for La Francophonie / ministre responsable de la Francophonie

[Translation / Traduction]

**Daily Sitting 38**  
Assembly Chamber,  
Wednesday, May 17, 2023.

10:00

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

Prayers.)

**Statements of Condolence and Congratulation**

**Hon. Mr. Hogan:** Mr. Speaker, I rise today in sympathy and respect to speak on the passing of Aubrey Nelson Delong of Woodstock. Aubrey passed away on March 30 at the age of 86.

Aubrey was born in Upper Woodstock in 1936. He worked for most of his life as a carpenter, building houses throughout Carleton County. Even after he retired, he never laid down the hammer until last year. He also worked for a few years with the Department of Transportation on the bridge crew in the 1980s.

I ask my colleagues to join me in expressing our sympathy to Aubrey's son, Neil; his daughter, Julie; his grandsons, Nathan, Aaron, Liam, and Joel; his great-grandson, Nolan; Aubrey's sister; his brothers; and everyone who loved and will miss Aubrey Delong.

**M. Bourque :** Monsieur le président, je désire marquer le décès de Donald Poirier, survenu le 27 mars 2023, à l'âge de 62 ans. Né à Cocagne, il était le fils des regrettés Yvon et Dora (Bourque) Poirier. Membre bien connu de sa collectivité, il était le président de l'entreprise familiale, Cocagne Variety. Il manquera beaucoup à sa femme depuis 40 ans, Janice ; à son fils, Benoit ; à sa fille, Monica ; à ses deux sœurs, Lilianne Poirier et Dianne (Réginald) Goguen, ainsi qu'à ses beaux-frères, belles-sœurs, nièces, neveux, cousins et cousines.

Donald avait la passion de vivre et un grand sens de l'humour. Il avait le tour avec les enfants et il savait faire rire les autres. Il aimait voyager et regarder les matchs de hockey des Canadiens de Montréal. Il était

**Jour de séance 38**  
Chambre de l'Assemblée législative  
le mercredi 17 mai 2023

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

Prière.)

**Déclarations de condoléances et de félicitations**

**L'hon. M. Hogan :** Monsieur le président, c'est avec compassion et respect que je prends la parole aujourd'hui au sujet du décès de Aubrey Nelson Delong de Woodstock. Aubrey est décédé le 30 mars, à 86 ans.

Aubrey est né à Upper Woodstock en 1936. Il a travaillé comme charpentier pendant la plus grande partie de sa vie et il a construit des maisons aux quatre coins du comté de Carleton. Même s'il était à la retraite, il n'a jamais déposé le marteau avant l'année dernière. Dans les années 1980, il a aussi travaillé pendant quelques années au ministère des Transports au sein de l'équipe des ponts.

Je demande à mes collègues de se joindre à moi pour exprimer nos condoléances au fils de Aubrey, Neil, à sa fille, Julie, à ses petits-fils, Nathan, Aaron, Liam et Joel, à son arrière-petit-fils, Nolan, à sa soeur, à ses frères et à toutes les personnes qui l'aimaient et à qui il manquera.

**Mr. Bourque:** Mr. Speaker, I want to recognize the passing of Donald Poirier on March 27, 2023, at the age of 62. Born in Cocagne, he was the son of the late Yvon and the late Dora (Bourque) Poirier. A well-known member of his community, he presided over the family business Cocagne Variety. He will be greatly missed by his wife of 40 years, Janice, his son, Benoit, his daughter, Monica, his two sisters, Lilianne Poirier and Dianne (Réginald) Goguen, as well as by his brothers-in-law, sisters-in-law, nieces, nephews, and cousins.

Donald had a passion for life and had a great sense of humour. He had a way with children, and he knew how to make others laugh. He loved travelling and watching the Montreal Canadiens hockey games. He

également adepte de la chasse, du camping et des sorties en bateau. Je connaissais bien Donald, ayant grandi tout près de chez lui. J'ai obtenu mon premier emploi à temps plein, à l'âge de 15 ans, chez Cocagne Variety, où il avait été un patron exemplaire. Tu es parti trop tôt, Donald. Repose en paix en veillant sur ta famille et tes proches, qui t'aimaient tant. Merci.

10:05

**Mr. Cullins:** Mr. Speaker, I rise today in sadness and respect to speak on the April 2 passing of Margaret Mary Dressaire of Fredericton. Margaret was born in 1941 in Heart's Desire, Newfoundland. She was a beloved schoolteacher, touching the lives of countless students, staff, and communities throughout Atlantic Canada. Margaret finished her career as an EAL teacher at Royal Road Elementary School. She enjoyed spending time with family and friends, reading, cooking with her husband, and being a Lion in the Barkers Point Northside Lions Club.

I ask my colleagues to join me in expressing sympathy to Margaret's husband, Michel; her children, Nathalie, Danielle, and Michael; her grandchildren, Kailey, Brenden, Kaitlyn, and Landon; and everyone who loved and will miss Margaret Dressaire. Thank you, Mr. Speaker.

**Mr. Turner:** Mr. Speaker, I rise today in celebration of the 175th anniversary of the 8th Canadian Hussars (Princess Louise's). They are Canada's oldest continuously serving armoured regiment. In wartime, hundreds of Hussars have joined active service and served with distinction on battlefields in France, Flanders, Italy, and Holland. The Hussars served under NATO as peacekeepers in Europe, Cyprus, the Middle East, and the Far East.

Their anniversary will be marked by a homecoming weekend, starting this Thursday in Moncton and Sussex. This will be a tremendous celebration, Mr. Speaker, marked by the presence of Princess Anne and a concert by the New Brunswick Youth Orchestra. Princess Anne has visited the 8th Hussars on several occasions, including a trip in 1998 to help them celebrate 150 years of service. I ask my colleagues to

also liked hunting, camping, and boating. I knew Donald well, as I grew up very close to where he lived. When I was 15, I got my first full-time job at Cocagne Variety, where he was a model boss. You left us too soon, Donald. Rest in peace and watch over your family and loved ones, who loved you so much. Thank you.

**M. Cullins :** Monsieur le président, c'est avec tristesse et respect que je prends la parole aujourd'hui au sujet du décès de Margaret Mary Dressaire de Fredericton, qui est survenu le 2 avril. Margaret est née en 1941 à Heart's Desire, à Terre-Neuve. Elle a été une enseignante très aimée et a touché la vie d'innombrables élèves et membres du personnel et a laissé sa marque au sein de diverses collectivités du Canada atlantique. Margaret a terminé sa carrière en tant qu'enseignante d'ALA à la Royal Road Elementary School. Elle aimait passer du temps avec sa famille et ses amis, lire, cuisiner avec son mari et oeuvrer à titre de membre Lion au sein du Barkers Point Northside Lions Club.

Je demande à mes collègues de se joindre à moi pour transmettre nos condoléances au mari de Margaret, Michel, à ses enfants, Nathalie, Danielle et Michael, à ses petits-enfants, Kailey, Brenden, Kaitlyn et Landon, ainsi qu'à toutes les personnes qui l'aimaient et à qui Margaret Dressaire manquera. Merci, Monsieur le président.

**M. Turner :** Monsieur le président, je prends la parole aujourd'hui pour souligner le 175<sup>e</sup> anniversaire du 8th Canadian Hussars (Princess Louise's). Il s'agit du plus vieux régiment blindé en service continu du Canada. En temps de guerre, des centaines de hussards se sont joints aux forces actives et ont servi avec distinction sur les champs de bataille en France, en Flandre, en Italie et en Hollande. Les hussards ont servi sous le commandement de l'OTAN en tant que gardiens de la paix en Europe, à Chypre, au Moyen-Orient et en Extrême-Orient.

L'anniversaire du régiment sera marqué par une fin de semaine de retrouvailles, laquelle commencera jeudi à Moncton et à Sussex. Ce sera une magnifique célébration, Monsieur le président, laquelle sera marquée par la présence de la princesse Anne et par un concert de l'Orchestre des jeunes du Nouveau-Brunswick. La princesse Anne a rendu visite au régiment 8th Hussars à plusieurs reprises, notamment lors d'un voyage en 1998 pour célébrer les 150 ans de

join me in celebrating the 175th anniversary of the 8th Hussars. Thank you, Mr. Speaker.

**M. Legacy :** Monsieur le président, je me lève à la Chambre aujourd'hui pour féliciter Robert Roy-Boudreau, qui est directeur de l'École secondaire Népisiguit, à Bathurst, et, depuis hier, lauréat du Prix national de l'inclusion scolaire 2023. Il a reçu ce prix pour avoir littéralement transformé la culture de son école.

En réintégrant des milieux d'apprentissage et en transformant les espaces pour améliorer l'accessibilité, il a guidé le projet pilote de l'école réimaginée, qui offre aux élèves la possibilité de poursuivre leurs passions dans divers domaines et de participer à des ateliers, quelles que soient leurs aptitudes. La mention accompagnant le prix décerné indique que Robert est un défenseur acharné de l'inclusion scolaire, quels que soient le niveau scolaire, le statut social ou l'identité d'un élève. Grâce à sa passion et à son engagement en faveur de l'inclusion scolaire, Robert guide l'école pour qu'elle soit plus inclusive pour tous.

Je demande à tous mes collègues de se joindre à moi pour féliciter Robert Roy-Boudreau, le nouveau lauréat du Prix national de l'inclusion scolaire 2023.

**Mr. Coon:** Mr. Speaker, I would like to congratulate all the St. Thomas University students who graduated yesterday at the Grant•Harvey Centre and wish them the very best as they enter the next chapter of their lives. It was an excellent convocation with lots of excitement.

Isabella Mehltz of Fredericton received the Thomas McCann Memorial Trophy for excellence in academics and community service; Mason Rattee from Delta, British Columbia, received the Governor General's Medal; Adam McDougall from Calgary received the University Medal for Arts; and Fredericton's Brandy-Leigh Parr received the University Medal for Social Work.

Honorary doctorates went to Ted Nolan and Melanie Ann Ross. Dr. Erin Fredericks and Dr. Janice Harvey were recognized for excellence in teaching, Dr. Kristi Allain for scholarship, and Dr. Karla O'Regan for

service du régiment. Je demande à mes collègues de se joindre à moi pour souligner le 175<sup>e</sup> anniversaire du régiment 8th Hussars. Merci, Monsieur le président.

**Mr. Legacy:** Mr. Speaker, I rise in the House today to congratulate Robert Roy-Boudreau, who is the principal of École secondaire Népisiguit, in Bathurst, and, as of yesterday, a recipient of the 2023 National Inclusive Education Award. He received this award for having literally transformed the culture of his school.

By reintegrating learning environments and transforming the spaces to improve accessibility, Robert led the reimagined school pilot project, which gives students the opportunity to pursue their interests in various areas and participate in workshops, regardless of their abilities. The commendation that comes with the award indicates that Robert is a staunch advocate for inclusive education, no matter who the students are, what grade they are in, or their social status. With his passion for and commitment to inclusive education, he provides guidance to ensure the school is more inclusive for everyone.

I ask all my colleagues to join me in congratulating Robert Roy-Boudreau, a new recipient of the 2023 National Inclusive Education Award.

**M. Coon :** Monsieur le président, j'aimerais féliciter tous les étudiants de la St. Thomas University qui ont obtenu leur diplôme hier au Centre Grant•Harvey et leur présenter mes vœux les meilleurs au moment où ils amorcent le prochain chapitre de leur vie. La cérémonie de remise des diplômes a été excellente et a suscité beaucoup d'enthousiasme.

Isabella Mehltz de Fredericton a reçu le trophée commémoratif Thomas McCann pour l'excellence universitaire et le service communautaire, Mason Rattee de Delta, en Colombie-Britannique, a reçu la Médaille du Gouverneur général, Adam McDougall de Calgary a reçu la médaille universitaire pour l'excellence en arts, et Brandy-Leigh Parr de Fredericton a reçu la médaille universitaire pour l'excellence en travail social.

Un doctorat honorifique a été décerné à Ted Nolan et à Melanie Ann Ross. Erin Fredericks et Janice Harvey ont reçu un prix pour l'excellence en enseignement, Kristi Allain a reçu un prix pour ses travaux savants et Karla O'Regan a reçu un prix pour le service

university service. Dr. Bill Randall was made professor emeritus.

Mr. Speaker, I invite all members to join me in congratulating St. Thomas University's graduating class of 2023. Thank you, Mr. Speaker.

10:10

**Mr. C. Chiasson:** Mr. Speaker, this past weekend I attended an event celebrating the 50th anniversary of jockey Ron Turcotte winning horse racing's Triple Crown. Over 100 people were in attendance from as far away as Seattle, Washington. On June 9, 1973, almost 100 000 people came to Belmont Park near New York City to see whether Big Red, jockeyed by Ron Turcotte, would become the first horse in 25 years to win the Triple Crown. In the Belmont Stakes, Secretariat and Ron gave the finest performances of their careers, completing the 1.5-mi race in a record 2 minutes and 24 seconds and by a record 31 lengths, two records that stand to this day. During his career, Ron mounted in over 20 000 races, winning 3 032 and over \$28 million in purses.

Mr. Speaker, the regional municipality of Grand Falls is proud of our native son, and I ask all my colleagues to join me in congratulating Ron Turcotte on this amazing milestone.

**M. K. Arseneau :** Monsieur le président, je me lève aujourd'hui à la Chambre pour féliciter les gens de Kent-Nord qui participent aux campagnes de nettoyage et d'embellissement dans nos collectivités. De Beaurivage à Nouvelle-Arcadie, des bénévoles ont parcouru des centaines de kilomètres. Le résultat est que nos canaux sont maintenant nettoyés des déchets. Parmi les bénévoles vedettes, mentionnons Edmond Daigle, 97 ans, de Richibucto, et Lucie Chiasson, du chemin Pleasant Ridge, qui en font leur mission toute l'année, Monsieur le président.

Les bénévoles trouvent non seulement de petits déchets tels que des gobelets de Tim Hortons et des canettes, mais aussi des pneus, des cuisinières, des machines à laver et d'autres déchets inquiétants.

universitaire. Bill Randall a été nommé professeur émérite.

Monsieur le président, j'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter la promotion de 2023 de la St. Thomas University. Merci, Monsieur le président.

**M. C. Chiasson :** Monsieur le président, la fin de semaine dernière, j'ai assisté à un événement pour célébrer le 50<sup>e</sup> anniversaire de la Triple Couronne des courses de chevaux remportée par le jockey Ron Turcotte. Plus de 100 personnes étaient présentes, et certaines d'entre elles étaient même venues de Seattle, dans l'État de Washington. Le 9 juin 1973, près de 100 000 personnes étaient rassemblées à Belmont Park, près de New York, pour voir si Big Red, monté de son jockey Ron Turcotte, allait devenir le premier cheval en 25 ans à remporter la Triple Couronne. Lors du Belmont Stakes, Secretariat et Ron ont livré la plus belle performance de leur carrière en terminant la course sur 1,5 mi en un temps record de 2 minutes et 24 secondes après avoir acquis une avance record de 31 longueurs, soit deux records qui tiennent toujours. Pendant sa carrière, Ron a participé à plus de 20 000 courses, en a gagné 3 032 et a remporté plus de 28 millions de dollars en bourses.

Monsieur le président, la municipalité régionale de Grand-Sault est fière de son fils, et je demande à tous mes collègues de se joindre à moi pour féliciter Ron Turcotte à l'occasion de ce merveilleux anniversaire.

**Mr. K. Arseneau:** Mr. Speaker, I rise in the House today to congratulate the people of Kent North who are taking part in cleanup and beautification campaigns in our communities. From Beaurivage to Nouvelle-Arcadie, volunteers covered hundreds of kilometres. As a result, our ditches are now litter-free. Among the top volunteers are Edmond Daigle, 97 years old, of Richibucto and Lucie Chiasson of Pleasant Ridge Road, who make the cleanup their mission all year long, Mr. Speaker.

Volunteers not only find small bits of garbage such as Tim Hortons cups and cans, but also tires, stoves, washing machines, and other more problematic garbage.

Monsieur le président, j'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour remercier les bénévoles pour le travail impressionnant qu'ils ont accompli au cours des campagnes de nettoyage et d'embellissement. De plus, au nom de ces bénévoles, j'encourage le gouvernement à réfléchir à une campagne de sensibilisation, à des affichages et au financement de poubelles publiques dans des endroits clés.

**Ms. Mitton:** Mr. Speaker, I would like to congratulate this year's Mount A grads. On Monday, approximately 450 Mount Allison University students graduated during the 2023 spring convocation ceremonies at Convocation Hall. In her valedictory address, Astrid Krueger was able to capture the unique challenges that this class faced from having their first year in university interrupted by a pandemic. I congratulate these students for their perseverance and achievements. I also want to congratulate the many students and faculty members who received awards for excellence and leadership.

I had the honour of attending the ceremony in the morning, when honorary degrees were given to Lyse Doucet, a Canadian journalist who is the BBC's chief international correspondent and is originally from Bathurst and to Ray Legere, who is a world-renowned fiddle and mandolin player, the 2019 recipient of the Lieutenant-Governor's Award for High Achievement in the Arts, an ECMA winner, and from my hometown of Sackville.

I invite all members of the House to join me in congratulating Mount Allison University's graduating class of 2023.

### **Statements by Members**

**Mrs. F. Landry:** Mr. Speaker, today, May 17, is the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia. Hard-won advances for lesbian, gay, bisexual, transgender, queer, and intersex communities are increasingly under threat.

Un monde idéal dépend de la reconnaissance et du respect des diverses identités. L'intolérance, le harcèlement, la discrimination ainsi que la violence à l'encontre des personnes 2ELGBTQIA+ sont toujours omniprésents, même si ces personnes sont protégées par la *Charte canadienne des droits et libertés*.

Mr. Speaker, I invite all members to join me in thanking the volunteers for the impressive work they have done during the cleanup and beautification campaigns. Also, on behalf of these volunteers, I encourage the government to think about a campaign to raise awareness as well as posters and funding for public garbage cans in key locations.

**M<sup>me</sup> Mitton :** Monsieur le président, j'aimerais féliciter les diplômés de Mount A de cette année. Lundi, environ 450 étudiants de la Mount Allison University ont reçu leur diplôme lors des cérémonies de remise des diplômes du printemps 2023 tenues au Convocation Hall. Astrid Krueger a su saisir dans son discours d'adieu les défis uniques qui se sont posés à sa promotion dont la première année universitaire a été interrompue par une pandémie. Je félicite les étudiants pour leur persévérance et leurs réalisations. Je tiens aussi à féliciter les nombreux étudiants et membres du corps professoral qui ont reçu des prix pour leur excellence et leur leadership.

J'ai eu l'honneur d'assister à la cérémonie du matin, au cours de laquelle un titre honorifique a été décerné à Lyse Doucet, journaliste canadienne, correspondante internationale en chef de la BBC et originaire de Bathurst, ainsi qu'à Ray Legere, violoniste et mandoliniste de renommée mondiale, lauréat en 2019 du Prix du Lieutenant-gouverneur pour l'excellence dans les arts, lauréat des ECMA et originaire de la ville où j'habite, Sackville.

J'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter la promotion de 2023 de la Mount Allison University.

### **Déclarations de députés**

**M<sup>me</sup> F. Landry :** Monsieur le président, aujourd'hui, le 17 mai, est soulignée la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie. Les avancées durement acquises par les communautés lesbienne, gaie, bisexuelle, transgenre, queer et intersexe sont de plus en plus menacées.

In an ideal world, there would be recognition and respect of diverse identities. Intolerance, harassment, and discrimination, as well as violence against 2SLGBTQIA+ people, are still everywhere, even if these people are protected by the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*.

We need more education to prevent stigma, discrimination, and violence. Education informs all young people of their rights—and they do have rights. We should be focused on empowering 2SLGBTQIA+ youth with support, services, and caring mentors. Today, let's join the worldwide celebration of sexual and gender diversity.

**Mr. Coon:** Mr. Speaker, today is the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia. The purpose of May 17 is to raise awareness of violence, discrimination, and repression of LGBTQ+ communities, and I am glad to see the pride flag flying outside our Legislative Assembly to mark this day.

Mr. Speaker, the violence, discrimination, and repression of people because of their sexual orientation or gender identity can extend into families. Some young people are most vulnerable and feel unsafe when revealing their true selves to a parent. They fear being shunned by their family, which happens; kicked out of their home, which happens; forced into so-called conversion therapy, which happens; or even beaten if there is violence in their home. The results, Mr. Speaker, can be tragic.

Someone's sexual orientation or gender identification is not a belief that is picked up at school or something that you are influenced to adopt. It is simply who you are. To believe otherwise is to do harm.

10:15

**Mrs. Bockus:** Mr. Speaker, our government held consultations with the municipal police associations and the RCMP. It was determined that the *Motor Vehicle Act* needed updates to protect residents, police officers, and peace officers.

Currently, there are no laws specifically related to extreme speeding in New Brunswick. Other provinces have provisions such as higher fines, mandatory impoundment of vehicles, and increased demerit points for extreme speeding. These measures are credited with reducing the incidence of excessive speeding and fatal collisions. Amendments to our Act

Des efforts de sensibilisation accrus s'imposent pour prévenir la stigmatisation, la discrimination et la violence. La sensibilisation permet de renseigner tous les jeunes sur leurs droits — droits dont ils disposent effectivement. Nous devrions favoriser l'épanouissement des jeunes 2ELGBTQIA+ par l'intermédiaire de mesures de soutien, de services et de mentors bienveillants. Aujourd'hui, joignons-nous à la célébration mondiale de la diversité d'orientations sexuelles et de genres.

**M. Coon :** Monsieur le président, aujourd'hui est soulignée la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie. La journée du 17 mai vise à favoriser la sensibilisation à la violence, à la discrimination et à la répression à l'égard des communautés LGBTQ+, et je suis content de voir le drapeau de la fierté flotter à l'extérieur de notre Assemblée législative pour souligner ce jour.

Monsieur le président, la violence, la discrimination et la répression que vivent des personnes en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre peuvent se manifester au sein de leur famille. Certaines jeunes personnes sont très vulnérables et ne se sentent pas en sécurité lorsqu'elles révèlent leur véritable identité à un parent. Elles craignent d'être, comme certaines l'ont été, rejetées par leur famille, chassées de chez elles, contraintes de suivre ce qu'on appelle la thérapie de conversion ou même battues si la violence règne chez elles. Monsieur le président, les conséquences peuvent être tragiques.

L'orientation sexuelle ou l'identité de genre n'est pas une croyance qu'une personne acquiert à l'école ou qu'elle est incitée à adopter. Il s'agit simplement de sa nature profonde. Croire le contraire, c'est faire du mal.

**M<sup>me</sup> Bockus :** Monsieur le président, notre gouvernement a tenu des consultations auprès des associations de police municipale et de la GRC. Il a été déterminé que la *Loi sur les véhicules à moteur* devait être actualisée pour protéger les gens, les agents de police et les agents de la paix.

Il n'y a actuellement aucune loi portant précisément sur la vitesse excessive au Nouveau-Brunswick. Dans d'autres provinces sont en vigueur des dispositions qui comprennent des amendes plus élevées, la mise en fourrière obligatoire d'un véhicule et l'augmentation des points d'inaptitude en cas de vitesse excessive. Ces dispositions ont contribué à réduire les cas de vitesse



would mean that anyone caught driving more than 80 km/h over the speed limit would have their vehicle impounded for 30 days, be fined \$1 000, and lose six points off their license.

Mr. Speaker, the safety of New Brunswickers is always at the top of mind for our government. Thank you.

**M. M. LeBlanc :** Merci, Monsieur le président. Les gens du Nouveau-Brunswick nous ont clairement indiqué que ce gouvernement n'en fait pas suffisamment pour offrir des logements abordables, accessibles et supervisés dans notre province. Dans ma circonscription de Restigouche-Chaleur, de nombreuses personnes vivent dans des logements qui ont certes un toit, mais c'est tout. Il n'y a pas de chauffage, pas d'eau ni d'égout, et même, parfois, pas de fenêtre. Cette situation est totalement inacceptable. Monsieur le président, ce gouvernement conservateur ne fait rien pour aider les plus vulnérables et les plus marginalisés, lorsqu'il s'agit de les aider à se loger, et c'est honteux.

De notre côté, nous proposons six actions qui pourraient améliorer la situation des gens du Nouveau-Brunswick dès aujourd'hui. Tout d'abord, plafonner les loyers ; deuxièmement, régionaliser le Tribunal sur la location de locaux d'habitation du Nouveau-Brunswick ; troisièmement, renforcer les municipalités et encourager le développement ; quatrièmement, tirer parti des logements sans but lucratif et des coopératives d'habitation ; cinquièmement, supprimer les obstacles aux solutions de logement modulaire, et sixièmement, renouveler l'enseignement des métiers spécialisés. Qu'attend ce gouvernement pour agir? Merci, Monsieur le président.

**M. K. Arseneau :** Je vais réessayer aujourd'hui, Monsieur le président.

Le Programme communautaire d'apprentissage pour adultes a pour objectif d'améliorer le niveau d'alphabétisation. Ce programme est aussi reconnu comme étant celui qui offre la préparation à l'obtention du diplôme de formation générale, communément appelé GED en anglais.

Les histoires de réussite de ce programme se multiplient, année après année, grâce au dévouement du personnel enseignant. Les membres du personnel

excessive et les collisions mortelles. Par suite des modifications apportées à notre loi, toute personne prise à conduire à une vitesse excédant de plus de 80 km/h la vitesse limite verra son véhicule mis en fourrière pendant une période de 30 jours, recevra une amende de 1 000 \$ et se verra enlever six points.

Monsieur le président, la sécurité des gens du Nouveau-Brunswick est toujours une priorité pour notre gouvernement. Merci.

**Mr. M. LeBlanc:** Thank you, Mr. Speaker. New Brunswickers clearly indicated to us that this government is not doing enough to provide affordable, accessible, and supportive housing in our province. In my riding of Restigouche-Chaleur, many people are living in places that do have roofs, but that is it. There is no heating, no water or sewer, and even no windows sometimes. That is totally unacceptable. Mr. Speaker, this Conservative government is not doing anything to help the most vulnerable and the most marginalized find housing, and that is shameful.

On our side, we are proposing six actions that could improve the situation of New Brunswickers today. First, cap rents; second, regionalize the New Brunswick Residential Tenancies Tribunal; third, strengthen municipalities and encourage development; fourth, maximize nonprofit housing and housing cooperatives; fifth, remove the barriers to modular housing solutions; sixth, renew training in skilled trades. What is this government waiting for? Thank you, Mr. Speaker.

**Mr. K. Arseneau:** I am going to try again today, Mr. Speaker.

The Community Adult Learning Program aims to improve literacy levels. It is also recognized as the program that prepares students for the General Education Diploma, commonly referred to as the GED.

The success stories about this program are multiplying year after year thanks to the dedication of the teachers. Teachers in this program are not unionized and work

enseignant de ce programme ne sont pas syndiqués et travaillent sur une base contractuelle, sans sécurité d'emploi, sous l'autorité du ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail. Ces personnes ne bénéficient d'aucuns avantages sociaux ni d'aucune pension et travaillent pour des salaires bien inférieurs à ceux qu'elles méritent. En fait, elles reçoivent un maximum de 24 \$ l'heure, alors que les membres du personnel enseignant des autres secteurs reçoivent un salaire d'entrée moyen de 26 \$ l'heure. Cette situation est inacceptable, et le ministre responsable doit immédiatement revoir les conditions de travail de ce personnel et lui offrir des augmentations avant la prochaine année scolaire.

**Ms. Sherry Wilson:** Mr. Speaker, training and recruitment are essential for sustainable health care. This government continues to take further action to improve access to primary care for New Brunswickers.

Last week, during National Nursing Week, I was delighted to see the announcement on expanding the nurse practitioner master's program at the Université de Moncton. This partnership with UdeM will see its nurse practitioner program expand from part-time to full-time while quadrupling its number of annual graduates. It will help to quickly increase the number of nurse practitioners entering our health care system as soon as next year.

Mr. Speaker, I know I am not the only one in this Legislative Assembly who is proud of the progress that this government continues to make in improving access to primary care for New Brunswickers. Thank you.

10:20

**M. Mallet :** Monsieur le président, le gouvernement envisage-t-il d'aider la région de la Péninsule acadienne en ajoutant plus d'agents de la GRC pour assurer la protection et la sécurité publique? Ce gouvernement pourra se vanter d'au moins une chose : avoir rendu la région de la Péninsule moins sécuritaire. C'est ce que fait le gouvernement en fermant les palais de justice de Tracadie et de Caraquet. Ces agents de police, qui ont pourtant prêté serment de servir et de protéger un territoire, sont maintenant obligés de

on a contract basis, without job security, under the authority of the Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour. They have no benefits or pensions and work for wages well below what they deserve. In fact, they receive a maximum of \$24 an hour, while teachers in other sectors receive an average starting salary of \$26 an hour. That is unacceptable, and the minister responsible must immediately review the working conditions of these staff members and offer them increases before the next school year.

**M<sup>me</sup> Sherry Wilson :** Monsieur le président, la formation et le recrutement sont essentiels à la prestation de soins de santé viables. Le gouvernement actuel continue à prendre davantage de mesures afin d'améliorer l'accès aux soins primaires pour les gens du Nouveau-Brunswick.

La semaine dernière, pendant la Semaine nationale des soins infirmiers, j'ai été ravie de voir l'annonce au sujet de l'élargissement du programme de maîtrise pour la formation d'infirmières praticiennes et d'infirmiers praticiens à l'Université de Moncton. Le partenariat avec l'UdeM lui permettra d'élargir son programme de formation à temps partiel d'infirmières praticiennes et d'infirmiers praticiens pour en faire un programme à temps plein et de quadrupler son nombre de diplômés par année. Cela contribuera, dès l'année prochaine, à augmenter rapidement le nombre de membres du personnel infirmier praticien qui seront recrutés au sein de notre système de soins de santé.

Monsieur le président, je sais que je ne suis pas la seule personne à l'Assemblée législative qui est fière des progrès que le gouvernement actuel continue de réaliser afin d'améliorer l'accès aux soins primaires pour les gens du Nouveau-Brunswick. Merci.

**Mr. Mallet:** Mr. Speaker, is the government planning to help the Acadian Peninsula region by adding more RCMP officers to ensure protection and public safety? This government will be able to boast about at least one thing: having made the Acadian Peninsula region less safe. That is what the government is doing by closing down the courthouses in Tracadie and Caraquet. Police officers swore an oath to serve and protect a certain area, yet now have to leave their

délaisser leur collectivité afin de s'acquitter de leurs responsabilités auprès des tribunaux qui sont situés à Bathurst. Merci, Monsieur le président.

**Ms. Mitton:** Mr. Speaker, today is the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia. It is heartbreaking but very true that we still need to draw attention to these phobias, these irrational fears, and to the discrimination and oppression that exist and harm people in the queer community.

This Premier is being completely irresponsible with his words. The reckless actions and words of this Premier and the Minister of Education are putting lives at risk. They are compromising the safety and well-being of our valuable 2SLGBTQIA+ community members and are especially harming the youth. The Premier, the Minister of Education, and those supporting this backlash against inclusion and human rights need to back off Policy 713 and apologize for their disgraceful behaviour.

I want every youth and every person who is Two-Spirit, gay, lesbian, bisexual, transgender, or queer, no matter your gender or pronouns, to know that I will always stand in solidarity with you.

**Mr. Turner:** Thank you, Mr. Speaker. I rise today to celebrate export business excellence in New Brunswick. Our province boasts some of the most dynamic exporters in Canada. On June 1, Opportunities New Brunswick will recognize and celebrate some of our companies that have enjoyed extraordinary export success. The New Brunswick Export Awards is the province's flagship annual event that recognizes the success and innovative approaches of New Brunswick's export companies.

I would like to congratulate and wish good luck to all 39 of the nominees this year for being nominated for awards in 7 categories, including Exporter of the Year. Mr. Speaker, from my area of the province, nominees include Area 52 Ltd., Hiskiel Group Canada Inc., Smart Galley Designs, and WeyMedia Inc. The people driving these companies and all 39 nominees are

communities in order to meet their responsibilities with the courts in Bathurst. Thank you, Mr. Speaker.

**M<sup>me</sup> Mitton :** Monsieur le président, aujourd'hui est soulignée la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie. Il est troublant que nous devions encore attirer l'attention sur de telles phobies, de telles peurs irrationnelles et la discrimination et l'oppression qui persistent et nuisent aux gens de la communauté queer, mais nous devons bel et bien le faire.

Le premier ministre tient des propos tout à fait irresponsables. Les actions et les propos imprudents du premier ministre et du ministre de l'Éducation mettent des vies en danger. Ils compromettent la sécurité et le bien-être des membres inestimables de la communauté 2ELGBTQIA+ et nuisent surtout aux jeunes. Le premier ministre, le ministre de l'Éducation et les personnes qui appuient la vive réaction contre l'inclusion et les droits de la personne doivent faire marche arrière quant à la Politique 713 et présenter des excuses pour leur comportement honteux.

Je veux que toutes les jeunes personnes et toutes les personnes qui sont bispirituelles, gaies, lesbiennes, bisexuelles, transgenres ou queer, peu importe leur identité de genre ou leurs pronoms, sachent que je ferai toujours preuve de solidarité à leur égard.

**M. Turner :** Merci, Monsieur le président. Je prends la parole aujourd'hui pour célébrer l'excellence dans le domaine des exportations au Nouveau-Brunswick. Notre province compte des exportateurs parmi les plus dynamiques du Canada. Le 1<sup>er</sup> juin, Opportunités Nouveau-Brunswick célèbrera certaines de nos compagnies qui ont connu des réussites extraordinaires dans le domaine des exportations et en soulignera le travail. La remise des Prix de l'exportation du Nouveau-Brunswick constitue l'événement annuel phare dans la province qui vise à souligner les réussites et les approches novatrices des compagnies exportatrices du Nouveau-Brunswick.

J'aimerais souhaiter bonne chance aux 39 compagnies nommées cette année et les féliciter de leur nomination dans sept catégories, notamment celle du Prix de l'exportateur de l'année. Monsieur le président, les compagnies nommées qui proviennent de ma région de la province comprennent Area 52 Ltd., Hiskiel Group Canada Inc., Smart Galley Designs et WeyMedia Inc. Les personnes qui dirigent ces compagnies et les autres compagnies nommées,

creating jobs and growing our economy. Let's celebrate their success. Thank you, Mr. Speaker.

### Oral Questions

#### **Schools**

**Ms. Holt:** Mr. Speaker, today is International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia. It is heartening to see the progressive pride flag flying outside this Assembly as a sign that the people of this Chamber are committed to working to ensure that the rights of 2SLGBTQIA+ people are defended and protected in all aspects of our society. We all have a role to play in counteracting hate and fostering understanding between neighbours. That clearly includes our education system.

There are many facts that I think we need to clarify to have healthy debate and discussion. I am hoping that the Premier can help us make sense of his comments and those of the minister, the advocate, and the department. The department reported that it received three emails against Policy 713. The minister described hundreds of messages on the policy, and yesterday, the member opposite said that there were many more than three. Could the Premier provide clarity and transparency to this House? Exactly how many complaints were received, when, and from where?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker. Thank you to the member opposite. It is an important question. Mr. Lamrock asked for a couple of samples. He neglected to say that in his statement. He asked for them up to a certain point in March. Since the drag queen story broke in Moncton and since the SOGI poster was spread across social media, I have received hundreds—hundreds—of emails, voicemails, and vile attacks on social media from people purporting to preach love, tolerance, and acceptance.

On this side of the floor, from where I stand, it is extremely important to ensure that we protect the rights of all children, all persons, and, in particular, the LGBTQ community and the *Canadian Charter of*

lesquelles sont au nombre de 39, créent des emplois et font croître notre économie. Célébrons leurs réussites. Merci, Monsieur le président.

### Questions orales

#### **Écoles**

**M<sup>me</sup> Holt :** Monsieur le président, aujourd'hui, c'est la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie. Il est encourageant de voir le drapeau progressiste de la fierté flotter à l'extérieur de l'Assemblée comme un signe que les gens de cette Chambre s'engagent à travailler pour faire en sorte que les droits des personnes de la communauté 2ELGBTQIA+ soient défendus et protégés dans tous les aspects de notre société. Nous avons tous un rôle à jouer pour contrer la haine et encourager la compréhension entre voisins. Cela inclut clairement notre système d'éducation.

À mon avis, il y a de nombreux faits que nous devons clarifier pour avoir des discussions et des débats sains. J'espère que le premier ministre nous aidera à bien comprendre ses observations et celles du ministre, du défenseur et du ministère. Le ministère a signalé avoir reçu trois courriels contre la Politique 713. Le ministre a dit avoir reçu des centaines de messages sur la politique, et hier, le député d'en face a dit qu'il y en avait bien plus que trois. Le premier ministre pourrait-il fournir à la Chambre de la clarté et de la transparence? Combien de plaintes exactement ont été reçues, quand et de quel endroit?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président. Je remercie la députée d'en face. Il s'agit d'une question importante. M. Lamrock a demandé quelques échantillons. Il a omis de le dire dans sa déclaration. Il les a demandés jusqu'à un certain moment au mois de mars. Depuis que l'histoire de la drag queen est sortie à Moncton et depuis que l'affiche sur l'orientation sexuelle et l'identité de genre s'est répandue sur les médias sociaux, j'ai reçu des centaines — des centaines — de courriels, de messages vocaux et d'attaques ignobles sur les médias sociaux provenant de gens qui prétendent prêcher l'amour, la tolérance et l'acceptation.

De ce côté-ci de la Chambre, où je me tiens, il est extrêmement important que nous nous assurons de protéger les droits de tous les enfants, de toutes les personnes et, en particulier, des membres de la communauté LGBTQ, ainsi que la *Charte canadienne*

*Rights and Freedoms.* If they want to see how many, I do not have the number, but they can—

**Mr. Speaker:** Time, minister.

10:25

**Ms. Holt:** Thank you, Mr. Speaker. Could I ask the minister to commit to tabling a full inventory and report on the complaints received?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker. I would invite the member . . . If she wants to see what I have received, then she is certainly welcome to submit an RTI. I have a number of petitions on my desk in my office and in my constituency office. I also have a couple of recordings of some voice mails that have been left on my phone in my constituency office. I have had a whole variety of things.

I guess, when I speak about this . . . You know, I have spent my whole career teaching students that if you cannot ask a question about something, then there is something wrong. You need to be respectful. What I have discovered through this exercise is that when people do not have something to offer in terms of a concrete argument, they revert to—

**Mr. Speaker:** Thank you, minister.

**Ms. Holt:** Thank you, Mr. Speaker. I appreciate the advice to file an RTI. Yesterday I spoke with a journalist who, I believe, had to file three RTIs to get a report that took four years to produce, so I will consider that.

The Premier cited concerns about pronoun and identity information being withheld from parents, and I can understand completely the feeling you get when you send your child out into the world and into the care of others. The Premier characterized the teachers' work—and this is a quote—as purposefully hiding information from parents. I think that does a disservice to the teachers who find themselves confidants to kids who are wrestling with their identity.

*des droits et libertés.* S'ils veulent voir combien, je n'ai pas le chiffre, mais ils peuvent...

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

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci, Monsieur le président. Puis-je demander au ministre de s'engager à remettre une liste complète et un rapport des plaintes reçues?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président. J'inviterais la députée... Si elle veut voir ce que j'ai reçu, alors il lui est certainement possible de soumettre une demande d'accès à l'information. J'ai un certain nombre de pétitions sur mon pupitre dans mon bureau et dans mon bureau de circonscription. J'ai aussi quelques enregistrements de messages qui ont été laissés dans la boîte vocale de mon bureau de circonscription. J'ai toute une variété de choses.

Je suppose, lorsque je parle de cela... Vous savez, j'ai passé toute ma carrière à enseigner aux élèves que si on ne peut pas poser une question sur un sujet, c'est que quelque chose cloche. On doit faire preuve de respect. Ce que j'ai découvert pendant cet exercice, c'est que lorsque les gens n'ont rien à offrir pour ce qui est d'un argument concret, ils retournent à...

**Le président :** Merci, Monsieur le ministre.

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci, Monsieur le président. Je vous remercie du conseil, soit de déposer une demande d'accès à l'information. Hier, j'ai parlé à un journaliste qui, je crois, a dû déposer trois demandes d'accès à l'information pour obtenir un rapport qui a pris quatre ans à produire ; je vais donc prendre son conseil en considération.

Le premier ministre a exprimé des préoccupations à propos des pronoms et des renseignements sur l'identité qui ne seraient pas dévoilés aux parents, et je peux complètement comprendre le sentiment que les gens ressentent lorsqu'ils envoient leur enfant dans le monde et aux bons soins des autres. Le premier ministre a qualifié le travail des enseignants — et c'est une citation — comme cachant délibérément des renseignements aux parents. À mon avis, cela fait du tort aux enseignants qui deviennent des confidants pour des enfants qui ont de la difficulté avec leur identité.

Can the Premier help us understand and help the people in this Chamber to understand how many times a child's request for the privacy of their pronouns and identity been granted in New Brunswick since this policy was put in place?

**Hon. Mr. Higgs:** Thank you for the question. Mr. Speaker, I think that what we have to understand here is the basic principle of what are the rights of the parents and what role do they play in education. I think that if we want to ask a question, then the Leader of the Opposition should say whether she believes that schools should have a greater authority, over parents. Does she believe that parents play any role in the upbringing of their children? It is clear what Policy 713 says in relation to not informing the parents. The philosophy in schools is that if parents come in, things will be removed so that the students are not identified.

But I think it is also important to recognize that there is a mechanism in place whereby children can have privacy in a conversation with a school guidance counselor. And if there are issues at home, there is a mechanism in place to ensure that the children have the ability to have their parents and the situation evaluated. That is how our system works, Mr. Speaker. Thank you.

**Ms. Holt:** Thank you, Mr. Speaker. I really appreciate the point that the Premier made at the end. There are mechanisms in place that respect parents' rights and that work with counselors and teachers to make sure that the safety of students and the rights of parents are being balanced. Teachers in our province work really diligently to provide students with appropriate learning opportunities and safe, inclusive, and affirming environments.

One of the ways that we support teachers in doing this is with training sessions and professional development. That is why there were sessions happening a few weeks ago to help teachers make sure they are using the best language, the best tools, and the best education to have these careful conversations with students and to ensure the wise use of counselors. Can the Premier help us to understand why, if he wants to make sure that parents and kids are protected, teachers

Le premier ministre peut-il nous aider à comprendre et aider les gens de cette Chambre à comprendre combien de fois on a accédé à la demande d'un enfant de garder privés ses pronoms et son identité au Nouveau-Brunswick depuis que cette politique est en place?

**L'hon. M. Higgs :** Merci de la question. Monsieur le président, je pense que ce que nous devons comprendre, c'est le principe de base entourant les droits des parents et le rôle qu'ils jouent dans l'éducation. Je pense que si nous voulons poser une question, alors la chef de l'opposition devrait dire si elle croit que les écoles devraient avoir plus d'autorité que les parents. Croit-elle que les parents jouent un rôle dans l'éducation de leurs enfants? Il est clair ce qu'indique la Politique 713 en ce qui concerne le fait de ne pas informer les parents. La philosophie à l'école, c'est que si les parents se présentent, des éléments seront retirés de sorte à ne pas identifier les élèves.

Toutefois, je pense qu'il est aussi important de souligner qu'il y a en place un mécanisme par lequel les enfants peuvent avoir une conversation privée avec un conseiller en orientation de l'école. S'il y a des problèmes à la maison, il y a en place un mécanisme pour faire en sorte que les enfants aient la possibilité de faire évaluer leurs parents et la situation. C'est ainsi que notre système fonctionne, Monsieur le président. Merci.

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci, Monsieur le président. J'ai bien aimé l'argument que le premier ministre a proposé à la fin. Il y a en place des mécanismes qui respectent les droits des parents et qui viennent s'ajouter au travail des conseillers et des enseignants pour faire en sorte que la sécurité des élèves et les droits des parents soient équilibrés. Les enseignants de notre province travaillent vraiment fort pour offrir aux élèves des possibilités d'apprentissage appropriées et des milieux sécuritaires, inclusifs et favorables à l'affirmation.

L'une des façons dont nous pouvons appuyer les enseignants à cet égard, c'est en leur offrant des séances de formation et du perfectionnement professionnel. C'est pourquoi des séances avaient lieu il y a quelques semaines pour aider le personnel enseignant à utiliser le meilleur langage, les meilleurs outils et le meilleur enseignement possible afin d'avoir des conversations importantes avec les élèves et d'assurer une utilisation judicieuse des conseillers. Le premier ministre peut-il nous aider à comprendre pourquoi, s'il veut s'assurer que les parents et les

have no longer been supported in that education with the pulling of funding to Pride in Education?

10:30

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker. We support all our students, and we provide in-service sessions for our teachers. No funding has been pulled from Pride in Education. As a matter of fact, I just approved funding for a Francophone LGBTQ youth summit early next year. I have received a request from the Anglophone summit that will also be approved. We support our LGBTQ youth, teachers, and parents. We work hard to create harmony, respect, and safe environments in our schools. Hopefully, that translates into our societies. Clearly, the vile attacks against me and my family give me cause to pause and wonder. However, that will not deter me from working hard to see that we provide these in-service training sessions.

**Ms. Holt:** Thank you, Mr. Speaker. I want to get back to the point about the need to help educate and provide clarity to parents about what is happening in schools. Has the Premier consulted with teachers and education experts to understand how Policy 713 is currently being brought to life in schools in New Brunswick?

**L'hon. M. Hogan :** Merci beaucoup, Monsieur le président. Pour répondre à la question de la chef de l'opposition officielle, oui, nous avons consulté certains experts et nous allons continuer à mener ces consultations. Nous consulterons des élèves, des membres du personnel enseignant et des experts. Nous avons l'intention d'apporter quelques petites modifications, si nécessaire, à cette politique 713, au cours de la semaine et demie à venir. Merci beaucoup.

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci beaucoup, Monsieur le président.

Given the Premier's passion for the parents' right to have a say in the education of their children, will he be directing the Education Minister to revise Bill 46 to ensure that parents and communities have an actual say in education governance?

enfants sont protégés, les enseignants n'ont pu être appuyés dans cette éducation, étant donné le retrait des fonds à Pride in Education?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président. Nous appuyons tous nos élèves, et nous offrons des séances de formation en service à nos enseignants. Aucun financement n'a été retiré à Pride in Education. En fait, je viens d'approuver du financement pour un sommet pour les jeunes LGBTQ francophones au début de l'année prochaine. J'ai reçu une demande en vue d'un sommet anglophone qui sera aussi approuvé. Nous appuyons nos jeunes LGBTQ, les enseignants et les parents. Nous travaillons fort pour créer de l'harmonie, du respect et des environnements sécuritaires dans nos écoles. Espérons que cela se traduise dans notre société. Clairement, les attaques ignobles lancées contre moi et ma famille m'amènent à prendre une pause et à réfléchir. Toutefois, cela ne m'empêchera pas de travailler fort pour m'assurer que nous offrons ces séances de formation en service.

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci, Monsieur le président. Je veux revenir à l'argument concernant le besoin d'aider à éduquer les parents et de leur fournir de la clarté à propos de ce qui se passe dans les écoles. Le premier ministre a-t-il consulté des enseignants et des experts en éducation pour comprendre comment la Politique 713 est actuellement mise en oeuvre dans les écoles de la province?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you very much, Mr. Speaker. To answer the question from the Leader of the Official Opposition, yes, we have consulted some experts and we will continue to hold consultations. We will consult students, teachers, and experts. We intend to make a few changes to Policy 713, if necessary, over the next week and a half. Thank you very much.

**Ms. Holt:** Thank you very much, Mr. Speaker.

Compte tenu de l'enthousiasme du premier ministre pour les droits des parents à dire leur mot dans l'éducation de leurs enfants, va-t-il enjoindre au ministre de l'Éducation de réviser le projet de loi 46 pour s'assurer que les parents et les communautés ont leur mot à dire dans la gouvernance en matière d'éducation?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker, and thank you for the question. Parents currently have a say in the governance of our schools. The *Education Act* that we brought forward will be discussed in more detail in the economic policy committee once we get through second reading. We will talk about what the actual changes are and what the changes are not, and parents will still have input into our education system because, clearly, we are teaching their children and we want to have their input.

This bill was revised from the original version—the original thought of removing district education councils (DECs) altogether and removing Parent School Support Committees—because we value the contribution of parents. We believe that parents are a key stakeholder and partner in the education of their children in New Brunswick. Thank you.

### Housing

**Ms. Holt:** Mr. Speaker, I would like to connect the two themes from this week. Population growth is not the only reason that we are seeing a housing crisis in New Brunswick. In fact, this crisis started before the pandemic and before noticeable population increases.

Marginalized people, including people with disabilities and members of the 2SLGBTQIA+ community, are much more likely to experience housing insecurity and homelessness in New Brunswick.

Les personnes marginalisées, y compris les personnes handicapées et les membres de la communauté 2SLGBTQIA+, sont beaucoup plus susceptibles de connaître l'insécurité en matière de logement ici, au Nouveau-Brunswick. L'accès à des logements accessibles, sûrs et supervisés est un défi.

We need access to accessible, safe, and supportive housing. Housing can be a platform for health and equity. Will the Premier commit to upholding the principle of inclusive design in the development of housing policies and programs?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président, et je remercie la députée de la question. À l'heure actuelle, les parents ont leur mot à dire dans la gouvernance de nos écoles. La *Loi sur l'éducation* que nous avons présentée sera discutée plus en détail au Comité de la politique économique après l'étape de la deuxième lecture. Nous discuterons de ce en quoi consistent les changements qui seront apportés et de ce qu'ils ne sont pas, et les parents auront encore des observations à faire sur notre système d'éducation étant donné que, clairement, nous enseignons à leurs enfants et nous voulons connaître leurs observations.

Le projet de loi a été révisé par rapport à sa version originale — l'idée originale de retirer complètement les conseils d'éducation de district (CED) et les comités parentaux d'appui à l'école — parce que nous valorisons la contribution des parents. Nous croyons que les parents sont des parties prenantes clés et des partenaires dans l'éducation de leurs enfants au Nouveau-Brunswick. Merci.

### Logement

**M<sup>me</sup> Holt :** Monsieur le président, j'aimerais relier les deux thèmes dont nous avons parlé cette semaine. La croissance démographique n'est pas la seule raison pour laquelle nous constatons une crise du logement au Nouveau-Brunswick. En fait, cette crise a commencé avant la pandémie et avant les hausses notables de la population.

Les personnes marginalisées, y compris les personnes handicapées et les membres de la communauté 2ELGBTQIA+, sont beaucoup plus susceptibles de connaître de l'insécurité en matière de logement et de l'itinérance au Nouveau-Brunswick.

Marginalized people, including people with disabilities and members of the 2SLGBTQIA+ community, are much more likely to experience housing insecurity here in New Brunswick. Access to secure, supervised, and accessible housing is a challenge.

Nous devons avoir accès à des logements accessibles, sécuritaires et supervisés. Le logement peut être un facteur de santé et d'équité. Le premier ministre s'engagera-t-il à respecter le principe de conception inclusive dans l'élaboration de programmes et de politiques sur le logement?



**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. I am happy to get up to talk about housing and our vulnerable citizens in New Brunswick and how it is imperative for us, as a government, to consider them as we are putting together our housing strategy for the province. I have had the opportunity to talk a little bit about all the engagement that we are doing with New Brunswickers, with stakeholder groups, and with marginalized groups. At times, when I find out that we have missed a stakeholder group or representative, I reach out and have those meetings because we are not done yet in developing the strategy.

I have been very clear about this. The strategy was not written before we had our housing summit in May, nor was it written in February. We are working through the details now. We are using all the information that we have collected from the stakeholders. I am not done. There are days that I am not in here because I am out meeting with stakeholders so that I get all the information needed. We are doing this so that we do not miss a group when we are putting our housing strategy together and so that the voices of all New Brunswickers are heard.

10:35

**Mr. Bourque:** Mr. Speaker, the need for subsidized housing in New Brunswick has never been higher. I can affirm without hesitation that since the rise of inflation, the rise in the cost of living, and especially the sharp increase in rental housing, my constituency office is seeing record numbers of people from all walks of life who want to add their names to the growing list of renting a NB Housing subsidized unit. I know that many of my colleagues are also seeing this in their offices.

We understand that NB Housing cannot quickly build and supply more of its own units. However, what it can do quickly is to incentivize having more of the private and the not-for-profit units that are currently in the market tagged and used for social housing. However, we also hear that the private owners and the not-for-profits find that there are not enough incentives for them to supply more subsidized housing. Will the minister provide more incentives in the private and the not-for-profit sectors to increase social housing? Thank you

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. Je suis heureuse de parler de logement et des citoyens vulnérables du Nouveau-Brunswick et à quel point il est impératif pour nous, en tant que gouvernement, d'en tenir compte dans l'élaboration de notre stratégie sur le logement pour la province. J'ai eu l'occasion de parler un peu de tous les échanges que nous avons avec les gens du Nouveau-Brunswick, avec les groupes de parties prenantes et avec les groupes marginalisés. Par moments, si je constate que nous n'avons pas parlé à un groupe de parties prenantes ou à un représentant, je communique avec eux étant donné que nous n'avons pas fini d'élaborer la stratégie.

J'ai été très claire à cet égard. La stratégie n'a pas été rédigée avant que nous ayons eu notre sommet sur le logement en mai et n'a pas non plus été rédigée en février. Nous réglons les détails en ce moment. Nous utilisons tous les renseignements que nous avons recueillis auprès des parties prenantes. Je n'ai pas fini. Il y a des jours où je ne suis pas ici parce que je suis en réunion avec les parties prenantes afin de recueillir tous les renseignements nécessaires. Nous procédons ainsi pour ne pas oublier un groupe lors de l'élaboration de notre stratégie sur le logement et pour que les voix de tous les gens du Nouveau-Brunswick soient entendues.

**M. Bourque :** Monsieur le président, le besoin de logements subventionnés au Nouveau-Brunswick n'a jamais été aussi élevé. Je peux affirmer sans hésitation que depuis l'augmentation de l'inflation, l'augmentation du coût de la vie et surtout la forte hausse des loyers, mon bureau de circonscription reçoit des nombres records de gens de tous les milieux qui veulent faire ajouter leur nom à la liste grandissante pour un logement subventionné d'Habitation NB. Je sais que bon nombre de mes collègues constatent la même chose dans leur bureau.

Nous comprenons qu'Habitation NB ne peut pas rapidement construire et offrir davantage de ses logements. Toutefois, ce qu'elle peut faire rapidement, c'est d'avoir des incitatifs pour cibler davantage de logements privés et sans but lucratif qui sont déjà sur le marché et les utiliser comme logements sociaux. Cependant, nous entendons aussi dire que les propriétaires privés et les propriétaires de logement sans but lucratif trouvent qu'il n'y a pas assez d'incitatifs pour qu'ils fournissent plus de logements subventionnés. La ministre fournira-t-elle plus

**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. When I said that everything was on the table when we were looking at producing our housing strategy, I meant everything is on the table.

And we do have programs that incentivize the not-for-profits and the for-profit developers to include affordable housing units within their existing developments and new developments. But we are looking at those programs. We are looking at whether the amount and the way that we put funds forward to have affordable housing units for the population of New Brunswick are adequate and appropriate. We are also looking at the timelines for the distribution of those funds. We are looking at a relationship with our federal counterparts and at how we can make our decisions faster, to make the federal decisions happen faster. Every single thing about housing is on the table right now.

So, yes, member opposite, we are looking at it.

**Mr. Bourque:** Thank you. We are clearly hearing that what is currently offered is not enough for the owners and the not-for-profits as of now, so I am glad that the government is looking into it.

On top of giving better incentives to private owners, the province must also increase its allotment of subsidized units. We will soon be presenting a motion from this side of the House, where we are suggesting important increases of this allotment, to see the needle move. Will the minister augment the number of private and not-for-profit units that are subsidized? That would ease the squeeze immediately. The units are already there in the market. Owners are willing to be part of the solution. The effects of this move will be immediate. There is no faster way to improve the social housing situation in the province. Will the minister act on this now? Thank you.

**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. It feels a little bit like December 15, when my kids cannot wait to find out what is in the presents that are under the tree. As I said, every single thing is on the table. We

d'incitatifs aux secteurs privé et sans but lucratif afin d'augmenter le logement social? Merci.

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. Lorsque j'ai dit que tout était sur la table au moment d'élaborer notre stratégie sur le logement, je voulais dire que tout est sur la table.

Nous avons bel et bien des programmes pour inciter les promoteurs sans but lucratif et ceux à but lucratif à inclure des logements abordables dans leurs aménagements actuels et dans leurs nouveaux projets immobiliers. Toutefois, nous examinons ces programmes. Nous examinons si les sommes et la façon dont nous avançons les fonds pour avoir des logements abordables pour la population du Nouveau-Brunswick sont adéquates et appropriées. Nous examinons aussi les échéances pour la distribution de ces fonds. Nous examinons la relation avec nos homologues fédéraux et la façon dont nous pouvons prendre nos décisions plus rapidement afin que les décisions du fédéral soient prises plus rapidement. Chaque aspect portant sur le logement est actuellement sur la table.

Donc, oui, Monsieur le député, nous examinons cela.

**M. Bourque :** Merci. Nous entendons clairement que ce qui est actuellement offert n'est pas suffisant pour les propriétaires ni pour les organismes sans but lucratif ; je suis donc heureux que le gouvernement s'y attarde.

En plus de donner de meilleurs incitatifs aux propriétaires privés, le gouvernement provincial doit aussi augmenter sa part de logements subventionnés. Nous présenterons bientôt une motion, de ce côté-ci de la Chambre, où nous suggérerons d'importantes augmentations de la part de logements, afin de faire bouger les choses. La ministre augmentera-t-elle le nombre de logements privés et sans but lucratif qui sont subventionnés? Cela allégerait la pression immédiatement. Les logements sont déjà sur le marché. Les propriétaires sont disposés à contribuer à la solution. Les effets s'en feront sentir immédiatement. Il n'y a pas de façon plus rapide d'améliorer la situation du logement social dans la province. La ministre agira-t-elle dès maintenant? Merci.

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. Cela me fait un peu penser au 15 décembre, lorsque mes enfants ne peuvent plus attendre de découvrir ce que contiennent leurs cadeaux sous le sapin. Comme

do not have the report drafted yet. We are looking into every aspect related to housing in New Brunswick. We are not immune to the fact that we have inflation in New Brunswick, so, of course, we are looking at the numbers on how we are subsidizing units and how we are subsidizing renters to help with the affordability issue. Of course, we want to incentivize more landlords to have affordable housing units. Of course, we are looking at every different way that we are incentivizing to make housing better for New Brunswickers.

This government cares about New Brunswickers. We care about them having a safe roof over their heads and adequate housing, so we are looking at every aspect of housing. I cannot wait to have the report in June and to share it all with you. Then we can talk about how we can make things better.

#### Taux de radon

**M. LePage :** Merci, Monsieur le président. La province gère actuellement 3 783 logements publics et 797 logements ruraux et autochtones. Une enquête des médias a révélé que plus de 3 000 de ces logements n'ont pas été testés pour le radon, ce gaz invisible et inodore qui est la deuxième cause de cancer des poumons au Canada.

Sur les 1 444 logements testés pour le radon, 366 ont un taux supérieur aux normes. Pourtant, la ministre responsable du Logement a indiqué, lors d'une entrevue, en mars dernier, qu'aucun de ces logements ne nécessite d'assainissement, ce qui signifie que tous les travaux ont été effectués. La ministre responsable du Logement peut-elle nous confirmer le nombre de logements qui seront testés pour le radon en 2023-2024 et dans combien de logements seront effectués des travaux correctifs pour réduire l'exposition au radon?

10:40

**Hon. Ms. Green:** Thank you very much, Mr. Speaker. There was a lot of discussion about radon in our public housing units in the past. When we discussed it in March, I committed to testing as many units as we possibly could. We think that we can do all of them this year. We are going to attempt to do all of them.

je l'ai dit, chaque aspect du logement est sur la table. Nous n'avons pas encore rédigé le rapport. Nous examinons chaque aspect du logement au Nouveau-Brunswick. Nous ne sommes pas à l'abri du fait qu'il y a de l'inflation au Nouveau-Brunswick ; par conséquent, bien sûr, nous examinons le nombre de logements que nous subventionnons et la façon dont nous subventionnons les locataires afin de rendre les logements plus abordables. Bien sûr, nous voulons offrir plus d'incitatifs aux propriétaires pour avoir plus de logements abordables. Bien sûr, nous examinons différentes façons dont nous offrons des incitatifs afin d'améliorer la situation du logement pour les gens du Nouveau-Brunswick.

Le gouvernement se soucie des gens du Nouveau-Brunswick. Il nous importe qu'ils aient un toit sécuritaire au-dessus de leur tête et un logement convenable, et c'est pourquoi nous examinons chaque aspect se rapportant au logement. J'ai très hâte de publier le rapport en juin et de vous le communiquer. Nous pourrions alors parler de façons d'améliorer les choses.

#### Radon

**Mr. LePage:** Thank you, Mr. Speaker. The province currently manages 3 783 public housing units and 797 rural and Indigenous housing units. A media investigation has revealed that over 3 000 of these units have not been tested for radon, the invisible, odourless gas that is the second leading cause of lung cancer in Canada.

Of the 1 444 units tested for radon, 366 have levels that exceed the standards. Yet, during an interview in March, the Minister responsible for Housing said that none of these housing units need remediation, which means that all the work has been done. Can the Minister responsible for Housing confirm to us the number of housing units that will be tested for radon in 2023-24 and in how many remedial work will be done to reduce radon exposure?

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci beaucoup, Monsieur le président. Il y a eu beaucoup de discussions sur le radon dans nos logements sociaux par le passé. Lorsque nous en avons discuté en mars, je me suis engagée à faire tester autant de logements que possible. Nous pensons que nous pouvons tous les

We also commit to meeting the Canadian guidelines for radon within these dwellings. I am happy to talk about that again and to reconfirm that commitment. The safety of New Brunswickers and of the people within our public housing units is imperative. We will make every move we possibly can in order to protect individuals. Thank you for bringing that up.

I would like to bring up that the member opposite discussed a house without windows. Can you please talk to me about that so that we can get that fixed?

**M. LePage :** Merci. Ce sont des nouvelles très encourageantes, et je remercie la ministre.

Health Canada states that exposure to radon is the leading cause of lung cancer after smoking, and the risk of lung cancer due to radon for people who smoke is even higher. New Brunswick has the highest concentration of radon in Canada. Approximately one in five homes tested above Health Canada's action levels.

Sealing drafts and making buildings tighter have had unintended consequences on trapping radon indoors, which makes the problem even worse in energy-efficient buildings. Typical mitigation costs about \$2 500 to \$5 000, and it effectively reduces radon levels by up to 80%. This is a fixable problem, but many homeowners do not test for radon because they cannot afford the cost of mitigation. Given that the province has extended the energy efficiency program, can we see this included in that program?

**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. That was very good information to provide about radon. It is an issue here in New Brunswick. We have an interesting geography in our province that does lead to the possibility of radon exposure. Because of the discussions we have had and the commitments we have made . . . I think you have heard the term "One Team One GNB", which we all employ and which all ministers employ within their departments. We recognize that all New Brunswickers should learn about radon and make decisions on whether to test their own individual dwellings. We were working as a team in the fall to do a marketing campaign so that

faire tester cette année. Nous allons tenter de tous les faire tester. Nous nous sommes aussi engagés à respecter les lignes directrices canadiennes pour le radon dans ces logements. Je suis heureuse d'en reparler et de reconfirmer cet engagement. La sécurité des gens du Nouveau-Brunswick et des gens qui vivent dans nos logements sociaux est primordiale. Nous prendrons toutes les mesures possibles afin de protéger les gens. Merci d'avoir soulevé la question.

J'aimerais soulever le fait que le député d'en face a parlé d'une maison sans fenêtres. Pourriez-vous m'en parler davantage afin que nous puissions régler la situation?

**Mr. LePage:** Thank you. This is very encouraging news, and I thank the minister.

D'après Santé Canada, l'exposition au radon est la principale cause de cancer du poumon après le tabagisme, et chez les fumeurs, le risque de développer un cancer du poumon à cause du radon est encore plus élevé. Le Nouveau-Brunswick compte la plus forte concentration de radon du Canada. Environ une maison testée sur cinq a eu des résultats dépassant les seuils d'intervention établis par Santé Canada.

Éliminer les courants d'air avec du calfeutrage et rendre les bâtiments plus étanches ont des conséquences imprévues, car cela emprisonne le radon à l'intérieur, ce qui empire le problème dans les bâtiments écoénergétiques. Les coûts d'atténuation typiques sont de 2 500 \$ à 5 000 \$, et cela réduit effectivement jusqu'à 80 % les niveaux de radon. C'est un problème que l'on peut régler, mais de nombreux propriétaires ne font pas tester leur maison, car ils n'ont pas les moyens de payer les coûts d'atténuation. Puisque le gouvernement provincial a élargi le programme d'efficacité énergétique, pourrions-nous voir cela inclus dans le programme?

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. Il s'agissait d'excellents renseignements sur le radon. Il s'agit d'un enjeu au Nouveau-Brunswick. La géographie de notre province est particulière et peut mener à la possibilité d'exposition au radon. Étant donné les discussions que nous avons eues et les engagements que nous avons pris... Je pense que vous avez entendu l'expression « Une équipe, un GNB », que nous utilisons tous et que tous les ministres utilisent au sein de leur ministère. Nous convenons que tous les gens du Nouveau-Brunswick devraient apprendre ce qu'est le radon et prendre la décision de tester leur domicile. Nous avons travaillé en équipe cet

New Brunswickers can learn about radon and we can support them in making decisions about testing for radon in their homes.

I would also like to say that all the new housing units that we are building will have all the mechanisms in place so that if they are near radon, we can mitigate for that as well. We are making expansions to our building program to ensure that people are safe from radon.

### Schools

**Mr. Coon:** Mr. Speaker, the Commissioner on Systemic Racism concluded in her report, which was released just before we broke for Christmas last year, that our schools have issues with overt and systemic racism. She noted that the resulting trauma is amplified because of an inability or unwillingness by teachers and principals to address racism. The case of Michael Dymond, a Black teacher in Woodstock, is a case in point. He has experienced so much racism over the nearly 30 years of his teaching career that he had to go off on disability. As one example, the parents of two different students did not want their children to be taught by him because he was a Black teacher. The principal complied and moved the students to a class taught by a white teacher.

The Premier has yet to say anything about the report on systemic racism, so I want to ask him a question. Does the Premier support the transfer of students from a classroom if their parents complain about the race of the teacher?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker. As I said, we actively promote inclusive environments for all students and teachers. We have in-service sessions for our teachers. We work with our children. We address instances of hate whenever they are raised. Bullying is a reality in our schools. It has been for as long as I have been involved and, I am sure, for years prior to that. We work on that on a consistent and daily basis. I do not know one principal who refuses to address any instances of bullying. I would be shocked to hear the name of one.

automne pour mener une campagne de publicité afin que les gens du Nouveau-Brunswick en apprennent davantage sur le radon, et nous pouvons les appuyer dans leur décision de tester leur domicile.

J'aimerais aussi dire que tous les nouveaux logements que nous construisons auront tous les mécanismes en place, alors s'ils se trouvent près de radon, nous pouvons aussi atténuer le problème. Nous élargissons notre programme de construction pour nous assurer que les gens sont protégés du radon.

### Écoles

**M. Coon :** Monsieur le président, la commissaire sur le racisme systémique a conclu dans son rapport, qui a été publié juste avant le congé de Noël l'année dernière, que nos écoles ont des problèmes de racisme manifeste et de racisme systémique. Elle a fait remarquer que le traumatisme qui en découle est amplifié en raison de l'incapacité ou du manque de volonté des enseignants et des directeurs à remédier au racisme. Le cas de Michael Dymond, un enseignant Noir de Woodstock, en est un exemple. Il a vécu tellement de racisme pendant sa carrière d'enseignant de près de 30 ans qu'il a dû prendre des congés d'invalidité. Par exemple, les parents de deux élèves différents ne voulaient pas qu'il enseigne à leur enfant parce qu'il est Noir. Le directeur a obtempéré et changé les élèves de classe, où l'enseignant était Blanc.

Le premier ministre n'a encore rien dit au sujet du rapport sur le racisme systémique ; je vais donc lui poser une question. Le premier ministre appuie-t-il le transfert d'élèves à une autre classe si les parents se plaignent de la race de l'enseignant?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président. Comme je l'ai dit, nous faisons activement la promotion d'environnements inclusifs pour tous les élèves et les enseignants. Nous avons des séances de formation en service pour nos enseignants. Nous travaillons avec les enfants. Nous remédions aux cas de haine lorsqu'ils se présentent. L'intimidation est une réalité dans nos écoles. Cela l'a été depuis aussi longtemps que j'y joue un rôle et, je suis sûr, pendant des années avant cela. Nous travaillons à cet égard de façon constante et quotidienne. Je ne connais aucun directeur qui refuse de remédier aux cas d'intimidation. Je serais étonné d'entendre le nom d'un d'entre eux.

In terms of this particular case, my understanding is that it is before the Human Rights Commission. I have no further comment on that. Thank you.

10:45

**Mr. Coon:** Well, Mr. Speaker, back in December 2021, the teacher, Mr. Dymond, did file with the Human Rights Commission an extensive and well-documented complaint of systemic racism that had manifested in his school over many years. A year and a half has gone by, and there is yet to be an inquiry into Mr. Dymond's case. Instead, the government has actually hired lawyers to counter Mr. Dymond's well-documented case. His case includes copies of emails and recordings where the N-word slur was used and where there were comments such as, These people should be happy with what they have and just get used to racist remarks. There were also experiences such as being asked some years ago to participate in a slave auction in his school because his administrator said that it would make it seem more realistic. Can you imagine?

Mr. Speaker, it is an appalling case that has left the teacher deeply traumatized and now diagnosed with PTSD and unable to teach. Will the Premier ensure that there is an inquiry into Michael Dymond's case, as provided for in the *Human Rights Act*?

**Hon. Mr. Hogan:** Thank you, Mr. Speaker. I certainly do not support any of those comments that the leader of the third party referred to this morning, and I also take offense to a lot of the things that his seatmate said about the Premier and me this morning. These comments indicate somehow that I am transphobic and homophobic, which I am not.

These are serious allegations, and they are being looked into by the Human Rights Commission. It is not my place to comment on that.

**Mr. Coon:** Mr. Speaker, whenever Michael Dymond complained to his superiors about the racism he was facing as a teacher, he said that retaliation from his superiors was inevitable. When parents complain about racism directed to their children, there is no real

Pour ce qui est du cas en particulier, je crois comprendre qu'il est devant la Commission des droits de la personne. Je ne ferai aucune autre observation à cet égard. Merci.

**M. Coon :** Eh bien, Monsieur le président, en décembre 2021, l'enseignant en question, M. Dymond, a déposé auprès de la Commission des droits de la personne une plainte complète et bien documentée de racisme systémique qui s'est produit dans son école pendant de nombreuses années. Après un an et demi, il n'y a toujours pas eu d'enquête concernant le cas de M. Dymond. Au lieu, le gouvernement a en fait retenu les services d'avocats pour s'opposer au cas bien documenté de M. Dymond. Son cas comprend des copies de courriels et d'enregistrements où l'insulte en « n » est utilisée et où sont formulées des observations telles que : Ces gens devraient être contents de ce qu'ils ont et devraient simplement s'habituer à des remarques racistes. Il y a aussi eu des expériences comme de se faire demander il y a un certain nombre d'années de participer à un encan d'esclaves à son école parce que son administrateur lui a dit que cela semblerait plus réaliste. Pouvez-vous imaginer?

Monsieur le président, il s'agit d'un cas épouvantable qui a profondément traumatisé l'enseignant, ce dernier ayant reçu un diagnostic de trouble de stress post-traumatique qui l'empêche d'enseigner. Le premier ministre veillera-t-il à ce qu'il y ait une enquête concernant le cas de Michael Dymond, comme le prévoit la *Loi sur les droits de la personne*?

**L'hon. M. Hogan :** Merci, Monsieur le président. Je n'appuie certainement pas les propos rapportés ce matin par le chef du tiers parti, et je suis aussi offusqué par beaucoup de choses que sa collègue a mentionnées à propos du premier ministre et de moi-même ce matin. Ces observations laissaient entendre en quelque sorte que je suis transphobe et homophobe, ce que je ne suis pas.

Il s'agit d'allégations sérieuses, qui sont examinées par la Commission des droits de la personne. Ce n'est pas à moi de faire des observations à ce sujet.

**M. Coon :** Monsieur le président, lorsque Michael Dymond se plaignait à ses supérieurs concernant le racisme qu'il subissait comme enseignant, il a dit que des mesures de représailles de la part de ses supérieurs étaient inévitables. Lorsque des parents se plaignent de

guidance for teachers and administrators on how they should address hateful behaviour.

The Premier's decision to release the racism commissioner's report just before the Christmas break and the lack of any response from him at all is quite appalling, really. Ignoring racism does not make it go away. It only further traumatizes its victims. It sends the message, in fact, to students who have been victimized by racism and to teachers such as Michael Dymond who have been experiencing racism throughout their careers that the Premier is uninterested in fighting racism.

Mr. Speaker, can the Premier explain to this House why he sees no urgency in dismantling systemic racism in our schools?

**Hon. Mr. Higgs:** Thank you, Mr. Speaker. You know, I certainly think that there is an urgency in dealing with racism in our province, in our schools, and in our society. That is why we commissioned the first racism report. It is a lengthy report, and there are a lot of recommendations. We are working to find a path through those to address them meaningfully—not just to talk about them and think about them, but to address them meaningfully.

I reference the fact that we all need to be part of that discussion so that we do not tolerate in our society today comments of discrimination and actions of discrimination. I want to make it really clear that I do not tolerate them in one direction or another. It makes no sense in today's society. The very foundation of our province and, in fact, the future of our province are based on diversity, on having new people coming in and on new ways of thinking being integrated parts of our future. We will live together, and we will only do that in harmony together. I, for one, want to move forward, and I know that my colleagues want to move forward. We will address issues directly, Mr. Speaker.

#### **NB Housing**

**Mr. Gauvin:** Thank you, Mr. Speaker. This morning, my colleague from Kent South alluded to the importance of NB Housing, and he is right. I was

racisme à l'endroit de leurs enfants, il n'y a pas de vrais conseils à l'intention des enseignants et administrateurs sur la façon dont ils devraient lutter contre les comportements haineux.

La décision du premier ministre de publier le rapport de la commissaire sur le racisme systémique juste avant la pause de Noël et le manque de réponse de sa part sont vraiment déplorables. Ignorer le racisme ne le fera pas disparaître. Cela ne fait que traumatiser davantage les victimes. Cela envoie en fait le message aux élèves ayant été victimes de racisme et aux enseignants comme Michael Dymond qui ont subi du racisme pendant toute leur carrière que le premier ministre ne souhaite pas lutter contre le racisme.

Monsieur le président, le premier ministre peut-il expliquer à la Chambre pourquoi il ne voit pas l'urgence de démanteler le racisme systémique dans nos écoles?

**L'hon. M. Higgs :** Je vous remercie, Monsieur le président. Vous savez, je pense certainement qu'il est urgent de s'occuper du racisme dans notre province, dans nos écoles et dans notre société. C'est la raison pour laquelle nous avons commandé le premier rapport sur le racisme. C'est un rapport volumineux, et il est assorti de nombreuses recommandations. Nous oeuvrons à trouver la voie à suivre afin d'y donner suite convenablement — pas seulement d'y penser et d'en parler, mais d'y donner suite convenablement.

Je souligne le fait que nous devons tous participer à la discussion afin que nous ne tolérions pas dans notre société actuelle des observations discriminatoires et des gestes de discrimination. Je veux que ce soit vraiment clair que je ne tolérerai pas ces observations ou gestes d'un côté du débat comme de l'autre. Cela est insensé dans notre société actuelle. Le fondement même de notre province et, en fait, l'avenir de notre province sont basés sur la diversité, sur le fait d'accueillir de nouvelles personnes qui s'établissent ici et sur de nouvelles façons de penser qui font partie intégrante de notre avenir. Nous vivrons ensemble, et nous y arriverons seulement en harmonie ensemble. Pour ma part, je veux aller de l'avant, et je sais que mes collègues veulent aller de l'avant. Nous traiterons directement des problèmes, Monsieur le président.

#### **Habitation NB**

**M. Gauvin :** Merci, Monsieur le président. Ce matin, mon collègue de Kent-Sud a fait allusion à l'importance d'Habitation NB, et il a raison. On m'a

reminded of that again this week. On Monday, I met two people in my office who reminded us how important NB Housing is. Those two ladies lived in horrible situations—in abusive situations at home. They both had the courage to walk away from them. They both fell into addiction. They both had the courage to walk away from that. They were in a shelter that was probably overbooked and understaffed. There are problems there. They both had the courage to walk away from that. Now, they are contemplating having to live in their car.

Can the minister provide us with the number . . . What is the waiting list for NB Housing in southeastern New Brunswick? Thank you, Mr. Speaker.

10:50

**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. I do not have the number for the housing wait-list in southeastern New Brunswick. I will be happy to provide that to you. I do not have it in front of me. But it is concerning that the NB Housing list is long. It is very concerning to me, it is very concerning to our party, and it is very concerning to our government.

That is why we made a Minister responsible for Housing. We reconstituted the New Brunswick Housing Corporation. We are putting together a housing strategy that will address issues related to affordability, workforce housing, student housing, and the skilled labour needed to build housing for our province.

We are working as one team. Individual departments are working together with the new New Brunswick Housing Corporation to work on solving our housing crisis here in New Brunswick. The housing crisis is something that has been building for decades, and we are working on putting solutions in place to correct it going forward so that everybody has a safe place to live.

**Mr. Gauvin :** Merci, Monsieur le président. Nous avons aussi des problèmes avec les personnes âgées et de jeunes retraités qui ne peuvent plus se permettre de se payer des appartements, même si ces gens touchent des pensions gouvernementales. Les loyers ont augmenté de 300 \$ à 400 \$ par mois, et ces gens ne peuvent tout simplement plus payer. Une fois que la

rappelé cela encore cette semaine. Lundi, j'ai rencontré deux personnes à mon bureau qui m'ont rappelé l'importance d'Habitation NB. Ces deux dames vivaient une situation horrible — une situation abusive à la maison. Elles ont toutes les deux eu le courage de partir. Elles sont toutes les deux tombées dans un cycle de dépendance. Elles ont toutes les deux eu le courage de s'en sortir. Elles demeuraient dans un refuge qui était probablement surchargé et en manque d'effectifs. Il y a des problèmes dans le refuge. Elles ont toutes les deux eu le courage de partir. Maintenant, elles envisagent de devoir vivre dans leur voiture.

La ministre peut-elle nous fournir le nombre... Quelle est la liste d'attente pour Habitation NB dans le sud-est du Nouveau-Brunswick? Merci, Monsieur le président.

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. Je n'ai pas le nombre de la liste d'attente pour un logement dans le sud-est du Nouveau-Brunswick. Je serai heureuse de vous le fournir. Je ne l'ai pas devant moi. Toutefois, il est préoccupant que la liste d'Habitation NB soit longue. C'est très préoccupant pour moi, c'est très préoccupant pour notre parti et c'est très préoccupant pour notre gouvernement.

Voilà pourquoi a été créé un poste de ministre responsable du Logement. Nous avons rétabli la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick. Nous élaborons une stratégie sur le logement qui traitera de problèmes comme l'abordabilité, le logement de la main-d'oeuvre, le logement étudiant et la main-d'oeuvre qualifiée qui est nécessaire pour bâtir des logements dans notre province.

Nous travaillons en tant qu'équipe. Les ministères travaillent ensemble avec la nouvelle Société d'habitation du Nouveau-Brunswick afin de remédier à notre crise du logement au Nouveau-Brunswick. La crise du logement se développe depuis des décennies, et nous travaillons à mettre en place des solutions pour la corriger dans l'avenir afin que tout le monde ait un endroit sécuritaire où vivre.

**Mr. Gauvin:** Thank you, Mr. Speaker. We also have problems with seniors and young retirees who can no longer afford apartments, even if they are on government pensions. Rents have increased by \$300 to \$400 per month, and they simply can no longer afford it. Once the minister has given us the numbers related to the New Brunswick Housing Corporation



ministre nous aura donné les chiffres relatifs à la liste d'attente de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick, pourra-t-elle nous dire quand le gouvernement s'attaquera au problème et quand le gouvernement pense-t-il réduire la liste d'attente pour arriver le plus près de zéro possible? Merci, Monsieur le président.

**Hon. Ms. Green:** Thank you, Mr. Speaker. I feel as though I am talking in a vacuum here. We are doing a housing strategy. I am releasing it next month. We are dealing with everything associated with housing. Everything is on the table. Many of the things that you put forward in your housing strategy on Monday will be dealt with in our housing strategy. Mr. Speaker: Housing strategy, in June—probably end of June, because I do not have it all done yet.

We have made a commitment to make improvements to core housing for New Brunswickers. We are looking at affordable housing, workforce housing, student housing—oh my gosh, so much housing, I cannot even think of all the housing—and all the different programs we have associated with it.

Affordability is a key issue, Mr. Speaker. We are looking at our existing programs and whether we need new programs to support affordable housing. The wait-list is a concern. We are working on the wait-list, and we will have strategies to reduce it.

### Schools

**Ms. Holt:** Thank you very much, Mr. Speaker. I know that the Premier has not wanted to stand up today, and I can understand why. But, to quote his minister from this morning, If you cannot ask a question, there is something wrong.

I really appreciated the Premier's comments to clarify that he will not tolerate comments of discrimination. Based on the comments that the Premier made yesterday in the scrum—there were many, and I will not specify which—I would like to give him the opportunity to maybe clarify and correct some of the

waiting list, will she be able to tell us when the government will tackle the problem and when it intends to reduce the waiting list to as close to zero as possible? Thank you, Mr. Speaker.

**L'hon. M<sup>me</sup> Green :** Merci, Monsieur le président. J'ai l'impression de parler dans le vide. Nous travaillons à une stratégie sur le logement. Je la publierai le mois prochain. Nous nous occupons de tous les aspects liés au logement. Tout est à l'étude. Bon nombre des éléments que vous avez proposés dans votre stratégie sur le logement lundi seront traités dans notre stratégie sur le logement. Monsieur le président, la stratégie sur le logement sortira en juin — probablement à la fin de juin, parce que je ne l'ai pas encore terminée.

Nous avons pris l'engagement d'apporter des améliorations en matière de logement de base pour les gens du Nouveau-Brunswick. Nous examinons le logement abordable, le logement de la main-d'œuvre, le logement étudiant — ah mon Dieu, il y a tellement de sortes de logements, je ne peux pas penser à toutes les sortes — et tous les différents programmes qui y sont liés.

L'abordabilité est un élément clé, Monsieur le président. Nous examinons nos programmes actuels et tentons de déterminer si nous avons besoin de nouveaux programmes pour appuyer le logement abordable. La liste d'attente est une source de préoccupation. Nous nous occupons de la liste d'attente, et nous aurons des stratégies pour la réduire.

### Écoles

**M<sup>me</sup> Holt :** Merci beaucoup, Monsieur le président. Je sais que le premier ministre ne voulait pas se lever aujourd'hui, et je peux comprendre pourquoi. Toutefois, pour citer son ministre ce matin : Si vous ne pouvez pas poser une question, c'est que quelque chose cloche.

J'ai beaucoup aimé les observations du premier ministre visant à clarifier qu'il ne tolérera pas des observations discriminatoires. Selon les observations formulées par le premier ministre hier lors de la mêlée de presse — il y en avait beaucoup, et je ne préciserai pas lesquelles —, j'aimerais lui donner l'occasion de peut-être clarifier et corriger certaines des choses qui ont été dites dans la mêlée de presse qui vont à

things said in the scrum that go against the comment he just made about discrimination and intolerance.

**Hon. Mr. Higgs:** Mr. Speaker, I am not sure whether there was a question in all of that. The points I made yesterday were that we certainly will not tolerate discrimination and that we will not tolerate a situation where kids will be unsafe in the school environment. We will be sure to put all our efforts into making that possible. We will recognize and accept people's differences.

Mr. Speaker, the points I made yesterday and the questions I asked the Leader of the Opposition today about where she places parents and their role . . . I mean, it seems that there is not a role for parents as I would understand from the Leader of the Opposition's comments. I would also ask the Leader of the Opposition whether she would like to answer the following question: Does she think that there should be a drag story time for young kindergarten, Grade 1, or Grade 2 students? Does she think that is appropriate, Mr. Speaker?

We are dealing with young minds. We are dealing with factors of how we allow children to grow and make decisions when they are able to make decisions. That is why parents play a role. But I am interested to know whether the Leader of the Opposition believes that parents have a role.

**Mr. Speaker:** The time for question period has expired.

10:55

### **Statements by Ministers**

**Hon. Ms. Scott-Wallace:** Mr. Speaker, I rise to congratulate those New Brunswickers who were nominated for, and those who won, this year's East Coast Music Awards. The ECMAs were recently handed out in Halifax, following the sensational job that Fredericton did in hosting last year's awards.

Ces prix visent à mettre en lumière les meilleurs artistes musicaux et les meilleurs professionnels de l'industrie de la région.

l'encontre de l'observation qu'il vient de faire à propos de la discrimination et de l'intolérance.

**L'hon. M. Higgs :** Monsieur le président, je ne suis pas certain s'il y avait une question dans tout cela. J'ai dit hier que nous ne tolérerons certainement pas de la discrimination et nous ne tolérerons pas une situation où des enfants ne sont pas en sécurité dans un milieu scolaire. Nous allons consacrer tous nos efforts à rendre le tout possible. Nous reconnaissons et acceptons les différences des gens.

Monsieur le président, les arguments que j'ai formulés hier et les questions que j'ai posées à la chef de l'opposition aujourd'hui au sujet de la situation des parents et de leur rôle, à son avis... Je veux dire, si je comprends bien les observations de la chef de l'opposition, il semble ne pas y avoir de rôle pour les parents. J'aimerais aussi demander à la chef de l'opposition si elle aimerait répondre à la question suivante : Pense-t-elle qu'il devrait y avoir une heure du conte racontée par une drag queen pour les enfants de la maternelle, de la 1<sup>re</sup> année ou de la 2<sup>e</sup> année? Pense-t-elle que c'est approprié, Monsieur le président?

On s'adresse à de jeunes esprits. On traite de facteurs concernant la façon dont nous permettons aux enfants de grandir et de prendre des décisions lorsqu'ils sont en mesure d'en prendre. Voilà pourquoi les parents jouent un rôle. Toutefois, j'aimerais savoir si la chef de l'opposition croit que les parents ont un rôle à jouer.

**Le président :** Le temps consacré à la période des questions est écoulé.

### **Déclarations de ministres**

**L'hon. M<sup>me</sup> Scott-Wallace :** Monsieur le président, je prends la parole pour féliciter les personnes du Nouveau-Brunswick nommées à l'occasion des East Coast Music Awards ainsi que les gagnants. C'est à Halifax qu'a récemment eu lieu la remise des ECMA, laquelle s'était tenue à Fredericton l'année dernière et avait été couronnée de succès.

Those awards celebrate the best musical artists and other professionals in the industry in the region.

The awards provide a springboard to greater success nationally and internationally. In total, nine awards were received by New Brunswickers, with Lisa LeBlanc and David Myles winning album of the year honours in French and English, respectively.

Arts and culture, including music, help define us as New Brunswickers and allow us to share our stories. I ask all New Brunswickers to join me in congratulating our musical best and all the New Brunswick winners and nominees at the ECMAs. Thank you, Mr. Speaker.

**M. Gauvin :** C'est avec plaisir que je réponds à cette déclaration de la ministre. J'aimerais dire que, lorsque nous avons l'occasion de célébrer nos talents artistiques au Nouveau-Brunswick et en Atlantique, c'est important de le faire. J'aimerais remercier la ministre de ses commentaires ce matin.

Je peux vous dire, pour avoir grandi dans un milieu culturel, que nous avons ici, au Nouveau-Brunswick, une mine d'or de talents. Quand nous comparons le nombre d'artistes issus du Nouveau-Brunswick aux millions d'artistes des autres endroits dans les autres provinces canadiennes, nous constatons que nous faisons un travail extraordinaire.

Ce que nous oublions de mentionner, et c'est pour cela qu'il serait bon d'investir un peu plus dans la culture au Nouveau-Brunswick, c'est que, avant la pandémie, la contribution des artistes au PIB était plus élevée que celle de la pêche, des mines et autres. Il ne faut jamais l'oublier.

Alors, encore une fois, j'offre mes félicitations à tous ces artistes qui nous font vibrer. Il ne faut pas oublier : Quand nous recevons des invitations ailleurs sur la planète, nous allons toujours chercher les artistes pour nous représenter. Merci, et félicitations à toutes les personnes qui ont participé à cet événement.

**M. K. Arseneau :** Merci, Monsieur le président. J'aimerais également féliciter tous les lauréats ou, en fait, toutes les personnes qui ont été nommées et qui se sont déplacées pour assister à la cérémonie des East Coast Music Awards. Je sais que la fin de semaine a été remplie de spectacles et de représentations. Les artistes du Nouveau-Brunswick ont fait danser et

Les prix servent de tremplin vers de plus grandes réussites à l'échelle nationale et internationale. En tout, neuf prix ont été décernés à des personnes du Nouveau-Brunswick, dont Lisa LeBlanc et David Myles, qui ont gagné le prix de l'album de l'année dans la catégorie francophone et la catégorie anglophone, respectivement.

Les arts et la culture, y compris la musique, nous aident à nous définir en tant que personnes du Nouveau-Brunswick et nous permettent de faire connaître nos expériences. Je demande à tous les gens du Nouveau-Brunswick de se joindre à moi pour féliciter nos meilleurs musiciens, toutes les personnes du Nouveau-Brunswick qui ont remporté un prix et toutes celles qui ont été nommées à l'occasion des ECMA. Merci, Monsieur le président.

**Mr. Gauvin:** I am pleased to respond to the minister's statement. I would like to say that, when we have the opportunity to celebrate the talents of our New Brunswick and Atlantic Canadian artists, it is important to do so. I would like to thank the minister for her comments this morning.

Having grown up in a cultural environment, I can tell you that we have a gold mine of talent here in New Brunswick. When we compare the number of artists from New Brunswick to the millions of artists from elsewhere in Canada, we see that we are doing an extraordinary job.

What we are forgetting to mention, and this is why it would be good to invest a bit more in culture in New Brunswick, is that, before the pandemic, the arts sector was contributing more to the GDP than other sectors, including fishing and mining. This must never be forgotten.

So, again, I congratulate all these artists who inspire us. This must be borne in mind: When we receive invitations from elsewhere around the world, we always look for artists to represent us. Thank you, and congratulations to everyone involved in this event.

**Mr. K. Arseneau:** Thank you, Mr. Speaker. I would also like to congratulate all the winners, or indeed all the nominees, who made the trip to the East Coast Music Awards ceremony. I know it was a weekend filled with shows and performances. New Brunswick artists made people dance and reflect, and, among

réfléchir et, entre autres, ils ont diverti le public présent et lui ont fait découvrir la scène musicale du Nouveau-Brunswick.

Je veux offrir mes félicitations, entre autres, à Lisa LeBlanc et à David Myles, deux grands artistes du Nouveau-Brunswick. Je pense qu'ils sont des chefs de file dans ce qu'ils font. Ils ont chacun remporté un prix dans la catégorie de l'album de l'année, en français et en anglais respectivement. Il s'agit de deux grands prix, tout de même assez importants. Alors, Monsieur le président, toutes mes félicitations à tous.

**Hon. Mr. Austin:** Mr. Speaker, I rise today to recognize National Police Week. It is a national campaign from May 15 to May 20 that encourages increased awareness and understanding between police officers and the communities that they serve. It is also a chance to express our gratitude to all police officers and peace officers across New Brunswick for their commitment and dedication. It is fitting that this year's theme is Committed to Serve.

Police and peace officers are on duty around the clock, and we recognize that they handle their demanding and often dangerous roles with professionalism, selflessness, and pride. We also recognize the impact of crime on individuals and communities, and this is why we are working with our policing partners on initiatives to combat crime in the province. I am proud that the work of the Safer Communities Section, the provincial crime reduction unit, and local police agencies has been leading to multiple arrests and seizures in the past year. I am proud of the collaborative efforts among all law enforcement personnel, and I look forward to continuing our work with partners to keep New Brunswickers safe.

Mr. Speaker, there is no question that policing today is not the same as it was decades ago. Police officers have to be counselors and psychiatrists, oftentimes, and they have to try to help in very dangerous situations without knowing whether things could change in a split second. We only have to look at other provinces. Recently, in Ontario, a police officer was killed in the line of duty. It is a very difficult task, and we need to support our police officers in the work that

other things, they entertained the audience and showcased the New Brunswick music scene.

I would like to congratulate Lisa LeBlanc and David Myles, two great New Brunswick artists. I think they are leaders in what they do. They each won an award in the Album of the Year category, in French and English, respectively. These are two major awards, and quite important ones. So, Mr. Speaker, congratulations to all.

**L'hon. M. Austin :** Monsieur le président, je prends la parole aujourd'hui pour souligner la Semaine nationale de la police. Il s'agit d'une campagne nationale qui a lieu du 15 au 20 mai et vise à favoriser une sensibilisation accrue et une meilleure compréhension entre les agents de police et les collectivités qu'ils servent. C'est aussi une occasion d'exprimer notre reconnaissance envers tous les agents de police et les agents de la paix du Nouveau-Brunswick pour leur engagement et leur dévouement. Il est approprié que, cette année, le thème de la semaine soit Engagé à servir.

Les policiers et les agents de la paix assurent un service en tout temps, et nous savons qu'ils remplissent leurs fonctions exigeantes et parfois dangereuses avec professionnalisme, altruisme et fierté. Nous sommes aussi conscients de l'incidence de la criminalité sur les gens et les collectivités, et c'est pourquoi nous travaillons avec nos partenaires du maintien de l'ordre à des initiatives de lutte contre la criminalité dans la province. Je suis fier que le travail de la section chargée d'assurer des communautés plus sûres, du groupe provincial de réduction de la criminalité et des services de police locaux ait mené à de multiples arrestations et saisies au cours de la dernière année. Je suis fier des efforts concertés déployés par tout le personnel chargé de l'application de la loi et je me réjouis à la perspective de poursuivre notre travail avec des partenaires pour assurer la sécurité des gens du Nouveau-Brunswick.

Monsieur le président, il ne fait aucun doute que le maintien de l'ordre aujourd'hui n'est plus ce qu'il était il y a des décennies. Les agents de police doivent souvent faire office de conseillers et de psychiatres, et ils doivent essayer de fournir une aide dans des situations très dangereuses sans savoir si les choses peuvent changer en une fraction de seconde. Nous n'avons qu'à examiner ce qui se passe dans d'autres provinces. Récemment, en Ontario, un agent de police

they do. I am very proud to stand here and recognize National Police Week. I hope that all members of this House will join me in recognizing this week as well. Thank you, Mr. Speaker.

11:00

**M. J. LeBlanc :** Merci, Monsieur le président. Je veux aussi féliciter et remercier le ministre pour ses commentaires. De plus, je veux aussi souligner la Semaine nationale de la police dont le thème cette année est Engagé à servir. Il est important de reconnaître nos policiers et nos agents de la paix.

Je suis content de voir que cette semaine est marquée par une campagne nationale de sensibilisation visant à favoriser une meilleure compréhension entre les policiers et les collectivités qu'ils servent. Monsieur le président, il est important de veiller à ce que le rôle de nos policiers soit reconnu et de réaliser que ce rôle a évolué au fil des ans. Nous comprenons également que les municipalités aient besoin de plus de sécurité.

Cette semaine est l'occasion de rendre hommage aux policiers. Comme nous le savons, de nombreux agents des forces policières du Nouveau-Brunswick et de la GRC ont de nouveaux rôles et de nouvelles responsabilités. Ils travaillent avec acharnement à protéger la population dans les différentes situations qui surviennent dans nos collectivités.

Nous voulons aussi reconnaître que, dans ces collectivités, les policiers ont besoin d'une aide supplémentaire. De nos jours, les gens ont beaucoup de problèmes, y compris des problèmes de santé mentale, et les agents de la paix ont besoin de notre soutien et de notre reconnaissance. Alors, je tiens à remercier nos policiers et à saluer le travail qu'ils accomplissent chaque jour pour protéger nos collectivités et pour assurer une sécurité abordable à tous les gens de notre province. Merci, Monsieur le président.

**Mr. K. Arseneau:** Thank you, Mr. Speaker. I am getting up on National Police Week. As I have already said in this House, my father was an RCMP officer for his whole career. I have seen the work that he has done. I have also seen what it means to be a police officer day after day, serving your community, with all

a été tué dans l'exercice de ses fonctions. Il s'agit d'un travail très difficile, et nous devons appuyer nos agents de police dans le cadre de celui-ci. Je suis très fier de prendre la parole ici et de souligner la Semaine nationale de la police. J'espère que tous les parlementaires se joindront aussi à moi pour souligner cette semaine. Merci, Monsieur le président.

**Mr. J. LeBlanc:** Thank you, Mr. Speaker. I also want to commend and thank the minister for his comments. I also want to highlight National Police Week, under the theme this year of Committed to Serve. It is important to recognize our police and peace officers.

I am pleased to see that this week is marked by a national awareness campaign to promote enhanced understanding between police officers and the communities they serve. Mr. Speaker, it is important to acknowledge the role our police officers play and to realize that this role has evolved over the years. We understand also that municipalities need to be more secure.

This week provides an opportunity to pay tribute to police officers. As we know, many members of police forces in New Brunswick, as well as RCMP officers, have new roles and responsibilities. They work hard to protect the public in various situations that arise in our communities.

We also want to recognize that police officers in these communities need further assistance. These days, people have a lot of problems, including mental health problems, and peace officers need our support and gratitude. So, I want to thank our police officers and acknowledge the work they do every day to protect our communities and provide affordable security services to everyone in our province. Thank you, Mr. Speaker.

**M. K. Arseneau :** Merci, Monsieur le président. Je prends la parole au sujet de la Semaine nationale de la police. Comme je l'ai déjà dit à la Chambre, mon père a été agent de la GRC pendant toute sa carrière. J'ai été témoin du travail qu'il a accompli. J'ai aussi constaté ce que signifie au quotidien être agent de police et servir sa collectivité, à travers tous les hauts

its ups and downs. My dad and I have had very good conversations on that career path.

I think that the minister brought up one fair point that we should talk about. Police officers act not only as police officers but also as counselors and psychologists. The problem is not that . . . I am not sure that we should celebrate that, in the sense that I think they are doing it because we lack resources. We are sending police officers to places where we maybe should be sending counselors and psychologists. We are asking police officers to do work that they are not trained for, and we are putting them in the public in situations that they should not be in.

So, to talk about National Police Week, I want to thank all the officers out there. I also want to say sorry for not having the resources that we actually need to have around these different interventions. I think that in New Brunswick, we need to continue to be tough on crime, to be honest, Mr. Speaker, but we need to be good on people. That is the most important thing.

**L'hon. M<sup>me</sup> Johnson :** Monsieur le président, j'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui pour souligner la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie.

Mr. Speaker, it is my honour to rise today to mark the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia.

This important day was created in 2004 to draw attention to the violence and discrimination experienced by lesbian, gay, bisexual, trans, and intersex people and all of those with diverse sexual orientations, gender identities or expressions, and sexual characteristics. The International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia is celebrated annually on May 17 in more than 130 countries, including 37 where same-sex relationships are actually illegal.

Au Nouveau-Brunswick, nous reconnaissons l'importance de protéger les droits de la personne.

et les bas. Mon père et moi avons eu de très bonnes conversations au sujet d'un tel parcours de carrière.

Je pense que le ministre a soulevé un bon argument dont nous devrions parler. Les agents de police n'agissent pas seulement en tant qu'agents de police, mais aussi en tant que conseillers et psychologues. Le problème, ce n'est pas que... Je ne suis pas sûr que nous devrions célébrer cela, car ils le font, je pense, parce que nous manquons de ressources. Nous envoyons des agents de police dans des endroits où nous devrions peut-être envoyer des conseillers et des psychologues. Nous demandons aux agents de police de faire du travail pour lequel ils ne sont pas formés et nous les mettons, ainsi que la population, dans des situations où ils ne devraient pas se trouver.

En ce qui concerne la Semaine nationale de la police, je tiens donc à remercier tous les agents de police. Je veux aussi leur dire que je suis désolé que nous ne disposions pas des ressources que nécessitent en fait les diverses interventions. Selon moi, au Nouveau-Brunswick, nous devons continuer à sévir contre la criminalité, en toute honnêteté, Monsieur le président, mais nous devons faire preuve de bienveillance envers les gens. C'est la chose la plus importante.

**Hon. Mrs. Johnson:** Mr. Speaker, it is my honour to rise today to mark the International Day Against Homophobia, Transphobia and Biphobia.

Monsieur le président, j'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui pour souligner la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie.

Cette journée importante a été instaurée en 2004 pour attirer l'attention sur la violence et la discrimination que subissent les personnes lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans et intersexes ainsi que toutes les personnes ayant une orientation sexuelle, une identité ou une expression de genre et des caractéristiques sexuelles diverses. La Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie est célébrée chaque année le 17 mai dans plus de 130 pays, dont 37 où les relations entre personnes du même sexe sont en fait illégales.

In New Brunswick, we realize how important it is to protect human rights.

In New Brunswick, we recognize the importance of protecting human rights, and that is what today is all about. Human rights are fundamental to everyone who calls this province home, and we will always fight to protect our most vulnerable. Mr. Speaker, I invite my colleagues in the House to rise today and join with me in commemorating the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia.

Merci beaucoup.

11:05

**M<sup>me</sup> Holt** : Merci beaucoup, Monsieur le président.

This is an important day when we stand united in our commitment to combat discrimination, prejudice, and violence against individuals based on their sexual orientation or their gender identity and expression. On this day, we celebrate the courage of those who have dared to challenge societal norms, break down barriers, and raise their voices for change. We acknowledge the countless lives that have been impacted by homophobia, transphobia, and biphobia. We pledge to support and uplift them.

I want to take a minute to recognize all the organizations in New Brunswick that are working for this. I am not going to name them all because they are countless, but certainly here in Fredericton, we have the 203 Centre and Qmunity at UNB. We have Imprint Youth. We have the Fredericton LGBTQIA+ safe houses, Fredericton Gender Minorities, the NB Trans Health Network, Between Friends, the rainbow crosswalk project in Woodstock, Gais.es Nor Gays up in Bathurst, the Wabanaki Two-Spirit Alliance, Pride in Education, which we have talked about repeatedly, Saint John Pride, Chroma, and so many more that are actively working to advance these rights in our province.

It is a great time to remember that diversity is our strength. Our shared humanity encompasses people of all backgrounds. If we embrace this diversity, then we can foster a province that values love, understanding, and acceptance. May this day serve as a reminder that

Au Nouveau-Brunswick, nous reconnaissons l'importance de protéger les droits de la personne, et c'est la raison d'être de la journée. Les droits de la personne sont fondamentaux pour toutes les personnes de la province, et nous nous battons toujours pour protéger les personnes les plus vulnérables de notre province. Monsieur le président, j'invite mes collègues à la Chambre à prendre la parole aujourd'hui et à se joindre à moi pour souligner la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie.

Thank you.

**Ms. Holt**: Thank you very much, Mr. Speaker.

Il s'agit d'une journée importante à l'occasion de laquelle nous faisons preuve de solidarité dans notre engagement à lutter contre la discrimination, les préjugés et la violence que subissent des personnes en raison de leur orientation sexuelle ou de leur identité et de leur expression de genre. Aujourd'hui, nous célébrons le courage des personnes qui ont osé remettre en question les normes sociales, faire tomber les obstacles et faire entendre leur voix pour changer les choses. Nous honorons les innombrables vies qui ont été touchées par l'homophobie, la transphobie et la biphobie. Nous promettons d'appuyer les personnes touchées et de veiller à leur épanouissement.

Je veux prendre un instant pour saluer tous les organismes du Nouveau-Brunswick qui travaillent en ce sens. Je ne vais pas tous les nommer, car ils sont innombrables, mais je vais certainement dire que nous avons, ici à Fredericton, le 203 Centre et le Qmunity à UNB. Nous avons Imprint Youth. Nous avons les maisons d'hébergement LGBTQIA+ de Fredericton, Fredericton Gender Minorities, le Réseau de santé trans du Nouveau-Brunswick, Between Friends, le projet de passage pour piétons arc-en-ciel à Woodstock, Gais.es Nor Gays à Bathurst, la Wabanaki Two-Spirit Alliance, Pride in Education, dont nous avons parlé à maintes reprises, Saint John Pride, Chroma et bien d'autres organismes qui travaillent activement au renforcement des droits des personnes concernées dans notre province.

Voilà un moment idéal pour nous souvenir que la diversité, c'est notre force. Notre appartenance commune comprend des gens de tous les horizons. Si nous embrassons la diversité, nous pourrions créer une province qui accorde de l'importance à l'amour, à la

love is love and that together we can work toward a province where everyone can live with dignity, safety, and pride.

**Ms. Mitton:** Thank you, Mr. Speaker. I thank the minister for standing up and acknowledging the International Day Against Homophobia, Transphobia, and Biphobia. I encourage other ministers and caucus members to stand up and call on their Premier and the Minister of Education to suspend the review of Policy 713, to leave Policy 713 alone. This is a concrete thing that can be done right now. I call on the Premier to stop repeating and refusing to debunk myths and conspiracy theories and to stop leaving the door open for debate and for dangerous narratives that are transphobic.

When I think about this, I want to acknowledge the history of drag queens and trans people leading the fight for LGBTQ+ rights. We are doing a disservice to the youth and everyone in the 2SLGBTQ+ community and in New Brunswick if we do not stand up against these dangerous narratives. Again, leave Policy 713 alone. Thank you, Mr. Speaker.

### **Committee Reports**

(**Mr. Ames**, as chairperson, presented the tenth report of the Standing Committee on Economic Policy and reported Bill 24, *An Act to Amend the Business Corporations Act*, agreed to as amended.)

**Mr. Speaker**, pursuant to Standing Rule 78.1, put the question on the motion deemed to be before the House that the report be concurred in, and the motion was carried.)

11:10

### **Notices of Motions**

**Mr. K. Arseneau** gave notice of Motion 44 for Thursday, May 25, 2023, to be seconded by **Mr. Coon**, as follows:

*THAT an address be presented to Her Honour the Lieutenant-Governor, praying that she cause to be*

compréhension et à l'acceptation. Que ce jour serve de rappel que l'amour, c'est l'amour et que, ensemble, nous pouvons travailler à créer une province où tout le monde peut vivre en toute dignité, sécurité et fierté.

**M<sup>me</sup> Mitton** : Merci, Monsieur le président. Je remercie la ministre d'avoir pris la parole pour souligner la Journée internationale contre l'homophobie, la transphobie et la biphobie. J'encourage les autres ministres et les membres du caucus à prendre la parole et à demander à leur premier ministre et au ministre de l'Éducation de suspendre l'examen de la Politique 713 et de ne pas toucher à la Politique 713. Voilà une mesure concrète qui peut être prise maintenant. Je demande au premier ministre d'arrêter de répéter et refuser de déboulonner des mythes et des théories du complot et d'arrêter de laisser la porte ouverte aux débats et aux propos dangereux qui sont transphobes.

Lorsque je pense à la question, je veux souligner l'histoire des drag-queens et des personnes trans qui mènent la lutte pour les droits de la communauté LGBTQ+. Nous nuisons aux jeunes et à toutes les personnes de la communauté 2ELGBTQ+ et du Nouveau-Brunswick si nous ne nous opposons pas à de tels discours dangereux. Encore une fois, ne touchez pas à la Politique 713. Merci, Monsieur le président.

### **Rapports de comités**

(**M. Ames**, à titre de président du Comité permanent de la politique économique, présente le dixième rapport du comité et fait rapport du projet de loi 24, *Loi modifiant la Loi sur les corporations commerciales*, dans sa forme amendée.)

**Le président**, conformément à l'article 78.1 du Règlement, met aux voix la motion d'adoption du rapport, dont la Chambre est réputée être saisie ; la motion est adoptée.)

### **Avis de motion**

**M. K. Arseneau** donne avis de motion 44 portant que, le jeudi 25 mai 2023, appuyé par **M. Coon**, il proposera ce qui suit :

*qu'une adresse soit présentée à S.H. la lieutenant-gouverneure la priant de faire déposer sur le bureau*



*laid upon the table of the House all documents, information, memos, records, and correspondence, however stored, electronically or otherwise, including e-mails, mobile-to-mobile device communication, PINs, and text messages that have led to the review of Policy 713.*

Continuing, **Mr. K. Arseneau** said: Mr. Speaker, consider that an RTI, and if it is not, well, what is this House even here for?

#### **Notice of Opposition Members' Business**

**Mr. G. Arseneault:** Mr. Speaker, it is a pleasure for me to announce today that for opposition day tomorrow, we will be moving Motion 31, which is a housing motion.

Demain, nous débattons la motion 31, qui porte sur le logement, Monsieur le président.

**M. K. Arseneau :** Monsieur le président, je donne avis à la Chambre que, demain, nous débattons le projet de loi 56, *Loi visant à mettre fin à l'exploration et au forage du pétrole et du gaz naturel*.

#### **Government Motions re Business of House**

**Hon. Mr. G. Savoie:** Thank you very much, Mr. Speaker. Following routine proceedings, there will be third reading of Bills 34 and 35. We will then continue with second reading until adjournment at 6 p.m. tonight. We will continue with Bill 39 followed by, in order, Bills 32, 40, 42, 45, 46, 48, 53, 54, and 55. Any bills that receive second reading today will proceed to the Standing Committee on Economic Policy. Thank you, Mr. Speaker.

**Mr. G. Arseneault:** I am just wondering whether the member could repeat those numbers. He went through them fairly quickly. I just want to know so that I can make a note of them. Thank you.

**Mr. Speaker:** Government House Leader, would you repeat yourself, please?

*de la Chambre les documents, les renseignements, les notes de service, les dossiers et la correspondance, quel que soit le support, notamment les courriels, les communications entre appareils mobiles, les NIP et les textos qui ont mené à l'examen de la Politique 713.*

**M. K. Arseneau :** Monsieur le président, considérez la motion comme une demande d'accès à l'information, mais si tel n'est pas le cas, eh bien, je me demande : À quoi même sert la Chambre?

#### **Avis d'affaires émanant de l'opposition**

**M. G. Arseneault :** Monsieur le président, j'ai le plaisir d'annoncer aujourd'hui que, dans le cadre de la journée de l'opposition demain, nous proposerons la motion 31, qui porte sur le logement.

Tomorrow, we will be debating Motion 31, which deals with housing, Mr. Speaker.

**Mr. K. Arseneau:** Mr. Speaker, I give notice to the House that, tomorrow, we will be debating Bill 56, *An Act to End Oil and Natural Gas Exploration and Drilling*.

#### **Motions ministérielles relatives aux travaux de la Chambre**

**L'hon. G. Savoie :** Merci beaucoup, Monsieur le président. Après les affaires courantes, les projets de loi 34 et 35 seront lus une troisième fois. Nous passerons ensuite à la deuxième lecture de projets de loi, ce qui se poursuivra jusqu'à la levée de la séance à 18 h ce soir. Nous poursuivrons donc l'étude du projet de loi 39, lequel sera suivi, dans l'ordre, des projets de loi 32, 40, 42, 45, 46, 48, 53, 54 et 55. Tous les projets de loi qui franchissent aujourd'hui l'étape de la deuxième lecture seront renvoyés au Comité permanent de la politique économique. Merci, Monsieur le président.

**M. G. Arseneault :** Je me demande simplement si le député pourrait répéter les numéros. Il les a lus assez rapidement. Je veux simplement les entendre pour pouvoir les prendre en note. Merci.

**Le président :** Monsieur le leader parlementaire du gouvernement, auriez-vous l'obligeance de répéter les numéros?

**Hon. Mr. G. Savoie:** Sure. My apologies, Mr. Speaker. I thought that I took adequate time.

There will be third reading of Bills 34 and 35. We are going to defer third reading of Bill 30 until June 15. There will be second reading until six o'clock tonight of Bills 39, 32, 40, 42, 45, 46, 48, 53, 54, and 55. Again, any bills that receive second reading will move to the Standing Committee on Economic Policy. Thank you, Mr. Speaker.

### **Third Reading**

(Bills 34, *An Act Respecting Highway Safety*, and 35, *An Act to Amend the Building Code Administration Act*, were read a third time and passed.)

11:15

### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 39**

**M. K. Arseneau**, à la reprise du débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 39, *Loi concernant les régies régionales de la santé* : Merci beaucoup, Monsieur le président. C'est un plaisir pour moi de me lever pour parler sur le projet de loi 39, quoique je doive admettre que je préférerais que ce projet de loi ne soit pas à l'étude ici, à la Chambre, Monsieur le président. Il y a de nombreuses raisons à cela, et je pense qu'il y a des raisons qui sont fondamentales quant à la façon dont nous gérons nos affaires dans notre société et à la direction que nous choisissons, Monsieur le président.

Je considère que le projet de loi 39 n'est rien de moins qu'une attaque contre la démocratie et je vais vous expliquer pourquoi, car il s'agit quand même de changements profonds. Je suis certain que vous savez, Monsieur le président, que le mot « démocratie » est formé de deux éléments de racine grecque, à savoir « dêmos » et « kratos », qui veulent dire peuple et pouvoir. Le pouvoir appartient donc au peuple.

Il s'agit ici de nos réseaux de santé. Le gouvernement parle de s'engager dans une voie où il veut nommer la totalité des personnes qui représenteront nos réseaux de santé, et cela, dans un monde où nous parlons de plus en plus de la nécessité pour nos collectivités

**L'hon. G. Savoie :** D'accord. Toutes mes excuses, Monsieur le président. Je pensais avoir pris suffisamment de temps.

Les projets de loi 34 et 35 seront lus une troisième fois. Nous allons reporter la troisième lecture du projet de loi 30 au 15 juin. Les projets de loi 39, 32, 40, 42, 45, 46, 48, 53, 54 et 55 seront lus une deuxième fois, et leur étude se poursuivra jusqu'à 18 h ce soir. Encore une fois, tous les projets de loi qui franchissent l'étape de la deuxième lecture seront renvoyés au Comité permanent de la politique économique. Merci, Monsieur le président.

### **Troisième lecture**

(Les projets de loi 34, *Loi concernant la sécurité routière*, et 35, *Loi modifiant la Loi sur l'administration du Code du bâtiment*, sont lus une troisième fois et adoptés.)

### **Debate on Second Reading of Bill 39**

**Mr. K. Arseneau**, after the Speaker called for the continuation of the debate on second reading of Bill 39, *An Act Respecting the Regional Health Authorities*: Thank you very much, Mr. Speaker. I am pleased to rise to speak on Bill 39, although I must admit I would rather this bill not be considered here in the House, Mr. Speaker. There are many reasons for this, and I think there are fundamental reasons that have to do with the way we manage matters in our society and the path we choose, Mr. Speaker.

I consider Bill 39 to be nothing less than an attack on democracy, and I will explain why, since the changes are significant. I am sure you are aware, Mr. Speaker, that the word "democracy" is formed from two Greek roots, namely *dêmos* and *kratos*, which mean "people" and "power". Power is therefore vested in the people.

The bill is about our health networks. The government is talking about moving toward appointing everyone representing our health networks in a world where our communities need more and more to be involved in discussions, decisions, and even management.

d'être parties prenantes dans les discussions, dans les décisions et même dans la gestion. Or, la réponse du gouvernement est de centraliser de plus en plus et d'éloigner le plus possible tout ce processus décisionnel de la population. J'en ai parlé l'autre jour lors des déclarations de députés.

Dorénavant, si ces changements vont de l'avant... Le système n'était pas parfait auparavant non plus ; il y avait des défis à relever. Toutefois, les gens avaient la possibilité de voter pour quelqu'un qui les représenterait au sein du conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité et du Réseau de santé Horizon. Il y a eu beaucoup de problèmes entourant cette question. Nous n'avons qu'à penser au D<sup>r</sup> Simard qui a été mis à la porte du conseil d'administration de Vitalité. Pour quelle raison? Parce qu'il siégeait à un comité pour la vision locale de la santé. Il était à l'écoute des gens et de son monde ; il a été mis à la porte.

Le présent projet de loi n'est qu'une continuité de tout cela. Au bout du compte, la nomination des personnes, qui nous représenteront au sein des réseaux de santé, sera décidée par un ministre, lui-même nommé par un premier ministre, lui-même ayant été choisi parmi les parlementaires de son parti politique. Monsieur le président, il n'est qu'un parlementaire comme les autres, sauf qu'il a été choisi comme chef par les militants de son parti politique, sans véritable consultation auprès de qui que ce soit d'autre que son entourage. Nous connaissons l'actuel premier ministre et son prédécesseur comme deux personnes qui gèrent ou ont géré la province très, très près de leur Cabinet au sixième étage de Place Chancery. Les intérêts de la population vont-ils vraiment être mis en avant? J'ai d'énormes doutes — d'énormes, d'énormes doutes.

(M<sup>me</sup> Anderson-Mason prend le fauteuil à titre de vice-présidente de la Chambre.)

Cela étant dit, nous sommes en train d'éloigner la population du système de soins de santé. Cela s'insère dans une tradition que nous observons de plus en plus dans les pays qui ont adopté le néolibéralisme dans les années 90 comme mode de gouvernance avec des systèmes économiques dominants et où nous observons des tendances fâcheuses à ne pas vouloir régler les problèmes à la base.

11:20

Plutôt que de déterminer pourquoi les gens s'intéressent de moins en moins aux conseils

However, the government's response is to increasingly centralize decision-making and move it as far away from the public as possible. I talked about this the other day during statements by members.

Going forward, if the changes are made... The system was not perfect before either; there were challenges. However, people had the opportunity to vote for someone who would represent them on the boards of directors of the Vitalité Health Network and the Horizon Health Network. There have been many problems with this issue. We need only think of Dr. Simard, who was dismissed from the Vitalité board of directors. Why? Because he was sitting on a committee to defend the local health vision. He was listening to the public and the people around him; he was dismissed.

This bill is just a continuation of that. At the end of the day, a minister will be deciding who is appointed to represent us within the health networks, a minister appointed by a Premier, who has been chosen among the members of his political party. Mr. Speaker, he is just another MLA, except that he has been chosen as leader by supporters in his political party, without any real consultation with anyone other than those around him. We know the current Premier is managing the province very, very close to his office on the sixth floor of Chancery Place, as did his predecessor. Will people's interests really be promoted? I have serious doubts—serious, serious doubts.

(Mrs. Anderson-Mason took the chair as Deputy Speaker.)

That being said, we are excluding people from the health care system. This is part of a tradition that we are seeing more and more in countries that adopted neoliberalism in the 90s as a mode of governance with dominant economic systems where we are seeing an unfortunate lack of will to tackle the roots of problems to solve them.

Rather than figuring out why people are less and less interested in our health network boards of directors

d'administration de nos réseaux de santé et de nos écoles, le gouvernement se contente de dire : Nous allons nommer des gens, selon des critères de bonne gouvernance que nous avons nous-mêmes établis.

Cela m'amène au mot « gouvernance ». Madame la vice-présidente, j'ai déjà parlé à la Chambre du mot « gouvernance ». C'est un mot qui est à la fois vide et lourd de sens. Il est vide de sens, parce que le mot « gouvernance » est très mal défini, conceptuellement. Il est lourd de sens parce que nous le voyons partout — gouvernance, gouvernance, gouvernance, la bonne gouvernance, la bonne gouvernance. Que veut dire « bonne gouvernance », Madame la vice-présidente? Cela vient du mot « gouverner », mais gouverner « est quelque chose d'assez humble ».

*La gouvernance, par contre, c'est l'inversion de ce rapport. C'est l'idée qu'au fond, ce qui compte, ce n'est pas de délibérer sur un principe fondamental, sur une politique qui orientera les décisions du gouvernement, mais c'est simplement de bien faire la job. C'est l'idée que tout ce qu'il nous reste à faire, c'est de nous contenter de gérer, parce qu'il n'y a plus de politique ; celle-ci a été, en quelque sorte, absorbée dans les principes néo-libéraux, et ce, au point où on n'en parle même plus. La gouvernance, donc, sape la possibilité même de la discussion.*

Le gouvernement supprime donc toute décision ou discussion politique et nous dit : Gérez, taisez-vous et faites votre travail. Les principes ont été décidés à l'avance. C'est pour cette raison, Madame la vice-présidente, que je crois sincèrement qu'il s'agit d'une attaque en règle contre la démocratie. Nous le voyons partout, partout, partout, Madame la vice-présidente, dans notre société.

De plus en plus, quand il est question de siéger autour d'une table, le gouvernement recherche certaines compétences au nom de la bonne gouvernance. Ce qu'il fait, au bout du compte, c'est concentrer le pouvoir aux mains d'une seule classe de personnes, souvent déconnectées de la réalité de la majorité des gens, au nom du travail bien fait ou de la prise de bonnes décisions sur la base de facteurs qui ne peuvent pas être discutés, sans que nous puissions débattre d'idées politiques.

Il y a une autre citation que j'avais relevée, en rapport avec la gouvernance et avec ce dont je parle, Madame la vice-présidente. La voici :

and our schools, the government simply says: We are going to appoint people based on good governance criteria that we have established ourselves.

This brings me to the word “governance”. Madam Deputy Speaker, I have spoken in the House before about the word “governance”. It is a word that is both meaningless and full of meaning. It is meaningless, because the word “governance” is very poorly defined, conceptually. It is full of meaning because we are seeing it everywhere—governance, governance, governance, good governance, good governance. What does “good governance” mean, Madam Deputy Speaker? It comes from the verb “to govern”, but to govern “is something quite humble”.

*Governance, however, is the inversion of this relationship. It is the idea that, basically, what matters is not deliberating about a fundamental principle or a policy that will guide government decisions, but just doing the job well. It is the idea that all we have left to do is to manage, because there are no more politics; politics have, in a way, been absorbed into neoliberal principles, to the point where they are no longer even talked about. Governance, therefore, undermines the very possibility of discussion. [Translation.]*

So, the government is eliminating any political decision or discussion and is telling us: Manage, do not say anything, and do your job. The principles have been determined in advance. That is why, Madam Deputy Speaker, I sincerely believe that this bill is an outright attack on democracy. We see it everywhere, everywhere, everywhere, Madam Deputy Speaker, in our society.

More and more, when determining who will sit around a table, the government looks for certain skills in the name of good governance. What it is ultimately doing, is concentrating power in the hands of a single class of people, often disconnected from the reality of most people, in the name of a job well done or making the right decisions based on factors that cannot be discussed, without debating political ideas.

I have another quote that I had found about governance and what I am talking about, Madam Deputy Speaker. Here it is:

*La pensée politique de la gouvernance ne dote le citoyen d'aucune modalité pour penser son monde et, même, l'en prive, étant donné que ce citoyen-là, historiquement, est beaucoup plus fort quand il réfléchit son monde dans les termes de la citoyenneté, de la démocratie, de la souveraineté politique, du républicanisme et de tout ce qui a pu faire, au fil des siècles, la pensée du peuple.*

Alors, Madame la vice-présidente, nous avons d'énormes problèmes dans notre société, je crois, quand nous ne voyons plus le citoyen comme un citoyen. Le mot « citoyen » est rempli de sens, mais aujourd'hui, dans tous les services gouvernementaux, il y a, pour ma part, un mot qui me fait grincer des dents chaque fois, Madame la vice-présidente, et c'est lorsqu'on appelle un citoyen « un client ». Ce n'est pas un client, Madame la vice-présidente : c'est un citoyen doté du pouvoir de s'impliquer, qui fait peut-être face à un problème ce jour-là ou à ce moment-ci de sa vie. Cependant, il n'est pas un client du gouvernement ; il est le gouvernement, si vous voulez, dans le sens où le pouvoir appartient au peuple.

11:25

C'est donc un service de bien commun dont nous nous sommes dotés. Tous ensemble, nous avons dit que c'est quelque chose que nous allons offrir à la population d'un territoire donné. En l'occurrence, pour nous, c'est la province. Tous les jours, nous faisons donc affaire avec des citoyens de la province et non pas avec des clients — ou tout autre mot diminutif qui, au bout du compte, enlève à cette personne sa force d'agir. C'est un citoyen qui a le droit de concevoir son monde, qui doit avoir des modalités pour s'impliquer dans la réflexion sur le monde dans lequel nous vivons et qui doit, au bout du compte, être au centre, Madame la vice-présidente, des décisions qui sont prises. Le citoyen doit avoir la possibilité sincère d'émettre une opinion ou une marche à suivre et il doit avoir aussi une chance sincère de s'impliquer.

Donc, ce que nous voyons avec cette maladie — le cancer — de la gouvernance, Madame la vice-présidente, est que nous tenons beaucoup de ces gens à distance de la prise de décisions, parce qu'ils n'ont pas les compétences que certaines personnes, possédant les compétences que nous recherchons, ont déterminées comme étant des compétences importantes. Toutefois, quand vous allez sur le terrain, il y a beaucoup de gens qui ont beaucoup à apporter à la table, que ce soit par leur expérience vécue ou par la vision qu'ils ont du système de soins de santé, qui n'est

*The political thought on governance does not enable citizens to reflect on their world and deprives them even of any means to do so, given that, historically, citizens are much stronger when they consider their world from the standpoint of citizenship, democracy, political sovereignty, republicanism, and everything that has shaped people's thought over the centuries.*  
[Translation.]

So, Madam Deputy Speaker, we have serious problems in our society, I believe, when we no longer see citizens as citizens. The word “citizen” is very meaningful, but today, in any part of government, there is one word that makes me cringe every time I hear it, Madam Deputy Speaker, and that is when a citizen is called “a customer” or “a client”. Citizens are not customers, Madam Deputy Speaker: they are citizens, who are vested with the power to act, who may be facing a problem on any given day or at any given time in their life. However, they are not the government's customers; they are the government, if you will, in the sense that power is vested in the people.

So, the government serves the common good. Together, we said that it was something that we would provide the people of a certain place. In our case, it is the province. Every day, we work with citizens of the province and not with customers—or any term that ultimately diminishes or disempowers people. They are citizens who have the right to imagine their world, who must have the tools to get involved in thinking about the world in which we live and who must ultimately be at the centre of the decisions that are made, Madam Deputy Speaker. Citizens must truly be able to express an opinion or put forward a process, and they must also truly have the opportunity to act.

So, what we are seeing with this disease—this cancer—of governance, Madam Deputy Speaker, is that we are keeping many people away from decision-making because they do not have the skills that certain people with the skills we are looking for have identified as important. However, out in the field, a lot of people have a lot to bring to the table, whether because of their lived experience or their vision of the health care system, which may not necessarily be the same as that of others.

peut-être pas nécessairement la même que celle des autres.

La démocratie n'est pas quelque chose de facile. C'est compliqué, la démocratie, Madame la vice-présidente, mais il y a une raison pour laquelle nous avons choisi ce modèle. Nous voyons de plus en plus que nous nous éloignons de ce modèle. Nous le préférons là où nous le pouvons. Il n'y a pas encore d'attaque, même si c'est très loin d'être parfait, avec les systèmes électoraux que nous avons. Madame la vice-présidente, ce n'est une surprise pour personne. Même le système politique — le système de Westminster — que nous choisissons est, je pense, un sujet de réflexion. Je pense que personne ici, à la Chambre, ne sera surpris d'apprendre que je suis un républicain dans l'âme. Je crois donc beaucoup à la république et à l'importance des gens et de leur rôle à jouer, qui est effacé dans le système dont nous faisons partie.

Ce à quoi je voulais en venir avec ce commentaire, c'est que nous voyons que, là où il y avait encore des institutions démocratiques où le pouvoir appartenait au peuple dans les services de soins de santé et dans les services d'éducation, nous nous dirigeons vers des modèles beaucoup plus totalitaires et autocratiques où le pouvoir sera concentré. Nous choisirons qui influencera ces systèmes dorénavant. Et donc, cela vient avec ce genre de consensus néolibéral. En général, nous ne nous cacherons pas que les Libéraux et les Conservateurs croient énormément en ces systèmes néolibéraux. Je veux dire, c'est quand même là.

11:30

Toutefois, cela nous amène des problèmes énormes. Je trouve souvent un peu drôle de voir un parlementaire d'un des partis traditionnels se lever et de l'entendre dire : Il faut rapprocher le pouvoir de nos régions. En même temps, je le vois défendre le néolibéralisme, qui, par définition, arrache le pouvoir à nos régions et le centralise. Vous ne pouvez pas défendre un système, qui, historiquement, nous a montré qu'il fait le contraire de ce que vous dites. Il y a de l'hypocrisie dans tout cela, Madame la vice-présidente.

Je suis tout à fait d'accord pour que nous ayons des discussions constructives sur la question. Je suis tout à fait d'accord pour que nous ayons des discussions et des débats sains. Mes cartes sont sur la table. Je ne sais pas combien de temps durera ma carrière politique, Madame la vice-présidente, mais personne ne peut me reprocher de cacher mes cartes. J'ai toujours joué

Democracy is not easy. Democracy is complicated, Madam Deputy Speaker, but there is a reason we have chosen this model. We see more and more that we are moving away from this model. We prefer it where possible. There is no attack yet, although the situation is very far from perfect, with the electoral systems that we have. Madam Deputy Speaker, no one will be surprised to hear this. Even the political system—the Westminster system—that we have chosen is, I think, something to think about. I do not think anyone here in the House will be surprised to learn that I am a Republican at heart. So I strongly believe in the republic and in the importance of the people and the role they have to play, which is being erased in the system that we are a part of.

What I wanted to say with this comment is that we are seeing that, where there were still democratic institutions with power still vested in the people, in health care and education, we are now heading toward much more totalitarian and autocratic models with a centralization of power. We will choose who will be influencing these systems from now on. So, this comes with that kind of neoliberal consensus. In general, we will not deny that Liberals and Conservatives strongly believe in these neoliberal systems. I mean, that is the case.

However, this poses enormous problems for us. I often find it a bit funny to see a member of one of the traditional parties rise and say: Power must be brought closer to our regions. At the same time, I see him advocating neoliberalism, which, by definition, wrests power from our regions and centralizes it. You cannot advocate a system that, throughout history, has shown us that it is doing the opposite of what you say. There is hypocrisy in all that, Madam Deputy Speaker.

I totally agree that we should have constructive discussions on the issue. I totally agree that we should have healthy discussions and debates. My cards are on the table. I do not know how long my political career will last, Madam Deputy Speaker, but no one can say I am hiding my cards. I have always put my cards on the table, facing up for everyone to see, and I will

cartes sur table, faces visibles par tout le monde, et je continuerai à le faire tout au long de ma carrière — ou de mon passage — en politique. Comme vous le savez, en politique, nous ne faisons pas carrière ; nous ne faisons que passer. Alors, nous essayons de faire notre part.

(Exclamation.)

**M. K. Arseneau :** Pas du tout, je ne m'en vais nulle part, même si certaines personnes le souhaiteraient. Je pense que nous devons rester humbles quant à notre position, car nous ne faisons que passer. Nous participons à habiliter les gens de nos circonscriptions et nous travaillons avec eux. Madame la vice-présidente, je me fais souvent reprocher par certaines personnes, davantage de la part de stratèges politiques, de ne pas m'attribuer suffisamment de mérite pour ce que je réussis à faire en politique. Je ne suis pas quelqu'un comme cela ; je n'ai jamais été quelqu'un qui aimait s'attribuer le mérite. Je pense que le mérite revient toujours aux groupes communautaires avec lesquels nous travaillons dans nos circonscriptions. C'est grâce à eux que les choses bougent. Je suis simplement un facilitateur dans tout cela.

Je m'écarte un peu de la conversation sur le projet de loi 39 ; je vais donc y revenir. Pour continuer sur le thème de la gouvernance, Madame la vice-présidente, voici un texte que j'avais souligné :

*La gouvernance, c'est donc, d'une part, l'élévation passive de la gestion au rang transcendant de ce qui se substitue à la politique — étant donné que l'on n'a plus à débattre des principes qui fondent la vie en collectivité — et, d'autre part, l'injonction active à bien se tenir politiquement, à bien se comporter, à bien parler, à bien s'organiser, à bien collaborer selon des codes, des normes, des structures imposés par des groupes de réflexion autorisés par les puissants.*

Je reviens donc sur la gouvernance — terme très mal défini, mais très utilisé — qui ne fait qu'éloigner le pouvoir du peuple. Il s'agit donc, à mon avis, d'une attaque directe contre la démocratie — contre le « dêmos ». Nous éloignons le « kratos » du « dêmos » en faisant ce genre de gestes, tout cela au nom de l'exigence de bien faire le travail.

Il y a peut-être des parlementaires qui ne diront pas oui publiquement, mais, je suis quand même convaincu que, connaissant notre premier ministre, s'il le pouvait, il se débarrasserait de l'Assemblée législative

continue to do so throughout my career—or my time—in politics. As you know, in politics, we do not have a career; we are just passing through. So we try to do our share.

(Interjection.)

**Mr. K. Arseneau:** Not at all, I am not going anywhere, even if some people would like me to. I think we have to remain humble about our position, because we are just passing through. We are involved in empowering our constituents and we work with them. Madam Deputy Speaker, I often get criticism from people, more from political strategists, for not giving myself enough credit for what I am able to do in politics. I am not like that; I was never someone who liked to take credit. I think the credit should always go to the community groups we work with in our ridings. It is thanks to them that things are getting done. I am just a facilitator in all of this.

I am digressing slightly from the conversation on Bill 39; so I will come back to it. To continue on the theme of governance, Madam Deputy Speaker, here is a passage that I noted:

*Governance is therefore, on the one hand, the passive elevation of management to the transcendent rank of what replaces politics—given that debating the principles upon which community life is based is no longer necessary—and, on the other hand, the active injunction to have the right political stance, the right behaviour, the right way of speaking, the right organization, the right way to cooperate according to codes, standards, and structures imposed by focus groups authorized by the powerful. [Translation.]*

I come back to governance, then—a very ill-defined but very commonly used term—which only serves to distance people from power. So, in my view, this is a direct attack on democracy—on the dêmos. We are taking the kratos away from the dêmos by acting this way, all for a job well done.

Some members may not say so publicly, but I am convinced that, knowing our Premier, if he could, he would get rid of the Legislative Assembly and appoint

et il nommerait sept personnes pour gérer toutes les affaires. Cela lui conviendrait, Madame la vice-présidente. Cela lui conviendrait.

11:35

Étant donné qu'il ne peut pas le faire — pas encore —, il commence là où il peut, avec l'aide des ministres de son Cabinet, siégeant de l'autre côté de la Chambre. Il n'y a qu'une seule raison pour laquelle une telle attaque contre la démocratie se produit : C'est parce qu'il y a des parlementaires du côté du gouvernement qui laissent faire, Madame la vice-présidente. Il y a des gens, qui peuvent bien dire qu'ils n'auraient pas agi de la sorte et ainsi de suite, mais ils permettent que cela se produise. Rien n'empêche ces personnes de se lever et de partir, Madame la vice-présidente. Il n'y a absolument rien qui les en empêche.

Il s'agit d'une attaque directe contre la démocratie. C'est une façon de fusionner éventuellement les deux réseaux de santé. Ce projet de loi pave certainement la voie à cette fusion. Par ailleurs, certaines personnes sont certainement au courant qu'il y a un autre élément à prendre en considération dans toute cette question : Il s'agit de la poursuite d'Égalité santé en français N.-B. contre le gouvernement.

En avril 2010, Égalité santé en français N.-B. a signé avec la province un règlement hors cours. Cette entente contenait une clause voulant que la majorité des membres du conseil d'administration seraient élus. En avril 2010, je crois que c'était encore le premier ministre Graham qui était en poste, parce que l'élection du gouvernement Alward a eu lieu en septembre 2010, je crois. Cette entente a été signée avec un gouvernement libéral, si je ne me trompe pas, Madame la vice-présidente. L'entente avait été entérinée par le juge, parce qu'Égalité santé en français N.-B. avait accepté en contrepartie de retirer sa poursuite. Cette entente a été suivie d'une clause de confidentialité, à la demande du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Ce serait quand même intéressant de savoir si le gouvernement a obtenu un avis juridique pour établir si le projet de loi 39 ne contrevient pas à cette entente hors cour de 2010. Je pense que ce serait quand même important de divulguer cette entente, à ce moment-ci, afin que nous puissions brosser un portrait beaucoup plus clair de ce qui a été discuté dans cette entente et de la raison pour laquelle elle a été conclue. À ce moment-là, il était clairement convenu que la majorité des membres du conseil d'administration seraient élus.

seven people to manage all matters. That would suit him, Madam Deputy Speaker. That would suit him.

Since he cannot do that—yet—he is starting where he can, with the help of his Cabinet ministers on the other side of the House. There is only one reason for such an attack on democracy: It is because some government members are letting it happen, Madam Deputy Speaker. There are people who may well say that they would not have acted this way and so on, but they are allowing it to happen. Nothing prevents them from getting up and leaving, Madam Deputy Speaker. Absolutely nothing is stopping them.

This is a direct attack on democracy. It is a way of eventually merging the two health networks. This bill is certainly paving the way for that merger. That said, some people are certainly aware that there is something else to be taken into account here: It is the lawsuit filed by Égalité santé en français N.-B. against the government.

In April 2010, Égalité santé en français N.-B. reached an out-of-court settlement with the province. This agreement contained a clause stating that the majority of board members would be elected. In April 2010, I believe Premier Graham was still in office, because the Alward government was elected in September 2010, I believe. This agreement was signed with a Liberal government, if I am not mistaken, Madam Deputy Speaker. The agreement was ratified by the judge, because Égalité santé en français N.-B. agreed to withdraw its lawsuit in return. This agreement involved a confidentiality clause, at the request of the New Brunswick government.

It would be quite interesting to know whether the government received legal advice about whether Bill 39 contravened the 2010 out-of-court agreement. I think it would be important to disclose this agreement at this point, so that we can establish a more accurate picture of what was discussed in the agreement and why it was signed. At that time, it was clearly agreed that the majority of board members would be elected. Today, we are reaching a point where not a single



Aujourd'hui, nous arrivons à un point où il n'y aura pas un seul membre élu, Madame la vice-présidente. C'est inquiétant ; c'est inquiétant.

Comme je l'ai dit, dans tout cela, il s'agit d'une grande question de gouvernance. Nous pouvons penser à... Quelles sont les chances réelles? Regardons les différentes commissions politiques dans la province. Personnellement, je prends toujours plaisir à consulter la Gazette royale, de temps en temps, pour voir qui a été nommé et à quel poste. Je peux effectuer des recherches sur ces personnes pour connaître leurs antécédents. Souvent, malheureusement, ces personnes ont toutes les mêmes antécédents. Souvent, il s'agit d'antécédents extrêmement similaires. Ce sont des personnes qui ont étudié le droit, l'administration ou encore la comptabilité. Madame la vice-présidente, je ne veux pas diminuer les compétences de ces personnes. Je ne veux pas diminuer leurs compétences. Toutefois, pouvons-nous, sincèrement, nous dire que ces personnes représentent de façon réaliste les intérêts de tous les gens du Nouveau-Brunswick? Non.

11:40

Il s'agit de personnes qui vivent toutes dans des milieux aisés et qui, souvent, n'ont pas connu les mêmes défis que d'autres — parfois, oui, parfois, non. Ce sont des personnes qui ont une perspective très différente de celle des autres. Donc, en donnant la possibilité aux gens de cette province de se présenter à un poste et de présenter de nouvelles idées, de nouvelles perspectives et de nouvelles visions sur les raisons pour lesquelles les soins de santé devraient être plus proches de nos collectivités, c'est cela qui, au bout du compte, nous amènera, je le crois sincèrement, à prendre de meilleures décisions à moyen et à long terme.

J'admets que les décisions à court terme sont beaucoup plus difficiles quand vous ajoutez de la diversité autour de la table. À court terme, c'est même souvent l'enfer, Madame la vice-présidente. Toutefois, il y a une raison à cela : La société n'est pas uniforme et les gens ne sont pas tous pareils. Alors, dans des conseils d'administration, Madame la vice-présidente, il faut savoir vivre avec la complexité du court terme. Toutefois, tous les gains se font à moyen terme et à long terme et ils sont alors beaucoup plus importants et palpables que lorsque nous choisissons et nommons des personnes dans le but de prendre plus rapidement des décisions à court terme. Toutefois, nous nous rendons compte que, dans de tels conseils d'administration, les effets négatifs à moyen terme et

member will be elected, Madam Deputy Speaker. It is worrisome; it is worrisome.

As I said, all this is about the whole issue of governance. We can think about... What are the real chances? Let's look at the various political commissions in the province. Personally, I enjoy looking at the Royal Gazette from time to time to see who has been appointed and to what position. I can carry out research about the appointees to find out what their professional background is. Often, unfortunately, they all have similar backgrounds. Often, their backgrounds are almost exactly the same. They studied law, administration, or accounting. Madam Deputy Speaker, I do not want to understate their competence. I have no desire to understate their competence. However, can we honestly say, realistically, that they represent the interests of all New Brunswickers? No.

They are affluent people who often have not experienced the same challenges as others—sometimes they have, sometimes they have not. Their perspective is very different from others'. So, giving the people of this province the opportunity to run for office and put forward new ideas, new perspectives, and new visions about why health care should be closer to our communities will ultimately lead us, I truly believe, to making better decisions in the medium and long terms.

I admit that short-term decisions are much more difficult to make when you increase diversity around the table. In the short term, it is often hell, Madam Deputy Speaker. There is a reason for that: Society is not homogenous, and people are not all the same. So, on boards of directors, Madam Deputy Speaker, knowing how to live with short-term complexity is essential. However, all the gains are made over the medium and long terms, and they are much more significant and tangible than when we choose and appoint people with the aim of making short-term decisions more quickly. However, we are realizing that, with such boards, the negative effects over the

à long terme sont plus importants que lorsque nous acceptons la diversité des opinions autour de la table.

Ces conseils d'administration ne devraient pas être là uniquement pour la gestion. Ils sont également là pour des raisons politiques fondamentales de vision et d'idées, dont nous avons besoin de plus en plus dans nos sociétés. Nous avons besoin de plus en plus d'occasions pour les gens de s'impliquer de façon sincère dans la vie active. Ce sera compliqué ; la démocratie est compliquée. Ce ne sera pas toujours facile. Je suis peut-être trop naïf, Madame la vice-présidente, mais je continue à croire qu'il est néanmoins énormément important d'impliquer toutes les personnes de la province dans la démocratie dans laquelle nous vivons.

Nous sommes confrontés à de gros et graves problèmes de perte de confiance dans nos institutions démocratiques. Il ne s'agit pas seulement du système de soins de santé, du système d'éducation, des conseils municipaux ou des conseils d'administration de nos centres communautaires. Nous en sommes arrivés à un point où nous avons d'énormes problèmes de confiance dans nos institutions politiques, comme l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick ou le Parlement du Canada. Nous le voyons aux États-Unis, en Europe et partout ailleurs, Madame la vice-présidente. La réponse à cela a toujours été la suivante : Si personne ne veut s'impliquer, nous nommerons des personnes. Elles sont issues d'un tout petit groupe.

Le cynisme ne fait que croître, croître et croître. Suis-je cynique à cet égard, Madame la vice-présidente? Absolument, vous le savez, Madame la vice-présidente, et je n'ai pas besoin de vous le dire. Mais oui, moi aussi, je vis dans le cynisme, même en me tenant debout ici, à l'Assemblée législative, et en ayant ce privilège. Je vis dans le cynisme au regard de ce que je vois ici quotidiennement.

11:45

En tant que parlementaires, nous avons la responsabilité d'améliorer nos systèmes démocratiques et d'aller chercher, à la racine du problème, la raison de ce cynisme et la raison pour laquelle les gens ne souhaitent plus s'impliquer. Pourquoi, Madame la vice-présidente? Peut-être parce que, chaque fois qu'ils disent quelque chose, le gouvernement se retourne et dit : Non, non, ce ne sera

medium and long terms are greater than when we accept diverse opinions around the table.

These boards' sole purpose should not be management. They are also there for fundamental political reasons in terms of vision and ideas, which we need more and more in our society. We need more and more opportunities for people to be genuinely involved in working life. It will be complicated; democracy is complicated. It will not always be easy. Perhaps I am too naive, Madam Deputy Speaker, but I continue to believe that it is still extremely important to get all the people in the province involved in our democratic process.

We are facing major, serious problems of loss of confidence in our democratic institutions. This is not just about the health care system, the education system, municipal councils, or the boards of our community centres. We have reached a point where we have huge problems regarding trust in our political institutions, like the Legislative Assembly of New Brunswick or the Parliament of Canada. We see this in the United States, in Europe, and everywhere else, Madam Deputy Speaker. The answer to that has always been: If nobody wants to get involved, we will appoint people. They come from a very small group.

Cynicism just grows and grows and grows. Am I being cynical here, Madam Deputy Speaker? Absolutely, you know that, Madam Deputy Speaker, and I do not need to tell you. Of course, I am cynical, too, even standing here in the Legislative Assembly and having this privilege. I am cynical about what I see here every day.

As MLAs, we are responsible for improving our democratic systems and going to the root cause of the problem to find the reason for this cynicism and the reason people no longer want to get involved. Why, Madam Deputy Speaker? Maybe because every time they say something, the government turns around and says that no, no, that will not be possible for one reason or another, Madam Deputy Speaker. Maybe it is because, despite...

pas possible pour une raison ou une autre, Madame la vice-présidente. C'est peut-être que, malgré...

Je le répète : Acceptons-nous les résultats des élections? Absolument, Madame la vice-présidente. Nous n'en sommes pas là. Je comprends le système dans lequel nous vivons. Cependant, comme vous le savez, Madame la vice-présidente, le gouvernement actuel est au pouvoir, avec seulement 26 % de la population du Nouveau-Brunswick qui a voté pour lui — 26 %. Dans le système actuel, je ne mets pas en question la légitimité du présent gouvernement.

Cependant, une question à laquelle nous devrions réfléchir et que je pose sincèrement est la suivante : Est-il logique que ce gouvernement soit totalement au pouvoir alors que seulement 26 % de la population a voté pour lui? Je pense qu'il a obtenu environ 32 % des voix. Cependant, si nous excluons les personnes qui n'ont pas voté, je pense que le vote blanc est une véritable déclaration de la part de l'électorat : La personne ne vote pas parce qu'elle est désillusionnée et pense que cela ne changera jamais, ou bien elle ne vote pas par conviction, parce qu'il n'y a personne qui l'intéresse. Si nous enlevons ces votes, cela signifie que 26 % de la population a voté pour ce gouvernement.

Comment combattre ce cynisme? Comment améliorer un système politique? Telles devraient être les questions fondamentales à se poser aujourd'hui. Quoi de mieux pour commencer à y réfléchir que les réseaux de santé, les conseils scolaires et les différentes formes de démocratie que nous avons autour de nous? Je me pose beaucoup de questions sur ce que nous allons faire pour régler le problème à l'échelle provinciale, au vu de ce que nous faisons à l'échelle locale et dans les différentes formes de démocratie que nous vivons au quotidien. Que nous réserve l'avenir, Madame la vice-présidente, si c'est ce que nous faisons quand nous constatons un problème de démocratie? Ce sont des questions sincères que je me pose, Madame la vice-présidente.

(Exclamation.)

**M. K. Arseneau :** Il y a une explication à cela. L'explication est peut-être qu'il y a un parti politique qui a souvent été au pouvoir et qui a tenu les gens pour acquis pendant si longtemps, Madame la vice-présidente. Je pense qu'il y a une explication à cela. Il y a même des données probantes qui pourraient l'expliquer, si nous commençons à creuser.

I repeat: Do we accept the election results? Absolutely, Madam Deputy Speaker. We are not there. I understand the system in which we live. However, as you know, Madam Deputy Speaker, only 26% of New Brunswickers voted for this government—26%. Under the current system, I am not questioning the legitimacy of this government.

However, a question that we should think about and that I sincerely ask is the following: Does it make sense for this government to exercise full power with the support of only 26% of the people? I think it got around 32% of the votes. However, considering the people who did not vote, I think the blank vote sends a real statement from the electorate: People do not vote when they are disillusioned and think nothing will ever change, or they do not vote out of conviction when they find no one they want to vote for. If we exclude these votes, 26% of the people voted for this government.

How can this cynicism be addressed? How can a political system be improved? These should be the fundamental questions to ask today. What better way to start thinking about them than by looking at the health networks, the school boards, and the various democratic institutions we have around us? I have a lot of questions about what we are going to solve the problem at the provincial level, given what we are doing at the local level and in the various democratic institutions that we deal with every day. What does the future hold for us, Madam Deputy Speaker, if this is what we do when we see a problem with democracy? These are sincere questions that I am asking, Madam Deputy Speaker.

(Interjection.)

**Mr. K. Arseneau :** There is an explanation for this. The explanation is perhaps that there is a political party that has often been in office and taken people for granted for so long, Madam Deputy Speaker. I think there is an explanation for that. We could even find evidence to explain that if we started digging.

Toutefois, Madame la vice-présidente, je pense qu'il n'est pas trop tard pour dire que je ne voterai pas en faveur du projet de loi 39, parce que je trouve que c'est une manière extrêmement lâche de s'attaquer à un problème. C'est extrêmement lâche, en raison des effets à moyen et à long terme, dont quelqu'un d'autre devra s'occuper, comme on dit.

11:50

Ce gouvernement est comme un dix-huit roues qui s'engage dans le rond-point de Dieppe. La circulation y est-elle dense? Je ne le sais pas, parce que je n'y vais ni le matin ni le soir. Il doit avoir de la circulation dans le rond-point de Dieppe. C'est un dix-huit roues qui s'y engage à 100 milles à l'heure. Voilà la situation.

Je ne peux pas expliquer ce projet de loi avec d'autres mots que le mot « lâche ». Il témoigne d'un manque de créativité, d'un manque d'innovation et d'un manque de volonté de régler le problème. C'est un pansement. Le gouvernement se dit : C'est plus facile de le faire nous-mêmes. Laissons tomber tous les principes en arrière-plan. Au nom de la gouvernance et de la bonne gestion, oublions tout le reste. Laissons tomber la démocratie et l'implication de la population. Oublions les contributions régionale et locale ainsi que l'action locale. Laissons tomber toute cette implication citoyenne dans nos processus démocratiques et nommons des personnes, qui pensent comme nous, à des postes où leur seul devoir sera de faire le travail et de se taire. Ce sera surtout, surtout de se taire, Madame la vice-présidente. Merci beaucoup.

**M. Mallet :** Merci, Madame la vice-présidente. Je me lève à la Chambre aujourd'hui pour parler sur le projet de loi 39, *Loi concernant les régies régionales de la santé*. Tout d'abord, j'aimerais quand même brièvement remercier quelques personnes importantes, sans qui je ne serais pas ici à vous parler, et leur témoigner ma reconnaissance. Il s'agit d'abord de ma compagne, Nadine. Il y a aussi ma fille, Lysanne, et son conjoint, Francis Alain, et mon fils, Michael, et sa conjointe, Maryse. Je remercie ma mère, Elza, aujourd'hui âgée de 99 ans, ainsi que mes trois frères, mes belles-sœurs, ma sœur et mon beau-frère. Je remercie aussi mon adjointe administrative, Amélie, sans qui mon travail, tant à l'Assemblée qu'à mon bureau de circonscription, ne serait certainement pas de tout repos. En terminant, je remercie mon association de circonscription, qui m'appuie et me fait confiance, mais aussi, et surtout, les gens de ma circonscription, qui m'ont élu député de la magnifique

However, Madam Deputy Speaker, I think it is not too late to say that I will not be voting for Bill 39, because I think it is an extremely lazy way of tackling a problem. It is extremely lazy, given that someone else will have to deal with the medium- and long-term effects.

This government is like an eighteen-wheeler entering the Dieppe roundabout. Is the traffic heavy there? I do not know, because I do not go there in the morning or in the evening. There must be traffic on the Dieppe roundabout. This is like an eighteen-wheeler going into it at 100 miles an hour. That is the situation.

I cannot explain this bill using any words other than "lazy". It shows a lack of creativity, a lack of innovation, and a lack of will to solve the problem. It is a Band-Aid. The government is saying: It is easier to do the work ourselves; let's leave all the principles behind; in the name of governance and good management, let's forget everything else; let's forget about democracy and public involvement; let's forget about regional and local contributions, as well as local action; let's forget all this citizen involvement in our democratic processes and let's appoint like-minded people to positions where their only duty will be to do the job and say nothing. Above all, Madam Deputy Speaker, they should say nothing. Thank you very much.

**Mr. Mallet:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I rise in the House today to speak on Bill 39, *An Act Respecting the Regional Health Authorities*. First of all, I would like to briefly thank a few important people, without whom I would not be here today speaking to you, and to express my gratitude to them. The first one is my partner, Nadine. There is also my daughter, Lysanne, and her husband, Francis Alain, as well as my son, Michael, and his wife, Maryse. I thank my mother, Elza, who is now 99 years old, and my three brothers, my sisters-in-law, my sister, and my brother-in-law. I also thank my administrative assistant, Amélie, without whom my work, both at the Legislative Assembly and in my constituency office, would certainly not be easy. Finally, I thank the members of my riding association for their support and trust and especially my constituents, who elected me as the MLA for the beautiful region of Shippagan-

région de Shippagan-Lamèque-Miscou. Je dis un grand et immense merci à tous et à toutes.

Revenons au projet de loi, en procédant étape par étape et par question. J'ai dans ma circonscription une personne qui a déjà siégé à un des conseils d'administration du réseau de santé. Pour y participer, cette personne a pris part à un processus démocratique, c'est-à-dire à des élections. Lorsque vous avez un processus démocratique, la population a au moins la possibilité de s'exprimer à l'égard des membres des conseils d'administration. Bien sûr, dans le cadre de sa participation, cette personne a trouvé l'expérience du conseil très enrichissante. Encore aujourd'hui, elle communique avec moi pour me faire part de choses qui touchent le réseau de santé. Voici ma question : Je me demande pourquoi le nombre de postes au conseil d'administration est passé de 15 à 7. S'agit-il là d'une manière quelque peu déguisée de museler le conseil et d'enlever ou de diluer le pouvoir de prise de décisions dans la grande région?

11:55

On ne va pas se le cacher : Dans ma région, dans le nord de la province, nous avons perdu beaucoup de choses et nous sommes même précisément en train de perdre le pouvoir de décider de nos propres choses. Bien sûr, au bout du compte, qu'est-ce que cela donne? Eh bien, le résultat est de réduire les services dans le domaine hospitalier, qui sont déjà en train de s'effriter. Et nous le voyons dans les différentes régions de la province, ce qui n'est pas une très bonne chose.

Pourquoi le projet de loi ajoute-t-il un nouveau modèle de collaboration dans les soins de santé? Avons-nous besoin d'un nouveau levier de gouvernance? Je ne le crois pas. Il y a déjà un immense travail à faire pour simplement — et je dis bien, simplement — stabiliser le système de soins de santé et pour voir à l'embauche de médecins et de membres du personnel infirmier et de soutien ainsi que d'une multitude d'autres employés. D'après ce que nous entendons plus ou moins, la population est très, très sceptique à l'égard de ce nouveau modèle et arrive à la conclusion que le premier ministre désire exercer une sorte de contrôle total. C'est effectivement évident.

Je voudrais citer un de mes électeurs. À propos de la nouvelle création dans les réseaux de santé, il m'a dit d'emblée : Ce seront des administrateurs relégués à la fonction d'estampille. Le premier ministre a tenté de supprimer le conseil d'administration de chacun des deux réseaux de santé pour finalement se résigner à les

Lamèque-Miscou. I say a huge thank you to all of them.

Let's get back to the bill, one step at a time and one question at a time. One of my constituents has served on the board of directors of one of the health networks. To become a member, this person took part in a democratic process, an election. When there is a democratic process, people at least have the opportunity to have a say on the membership of the boards. This person has, of course, found their experience with the board very rewarding. They still contact me today about issues affecting the health network. My question is this: I am wondering why the number of members of the board is reduced from 15 to 7. Is that a somewhat veiled way to silence the board and take away or weaken the decision-making power in the greater region?

There is no denying it: In my region, in the northern part of the province, we have lost a lot, and we are clearly losing the power to make our own decisions. Of course, in the end, what is the result? Well, the result is the reduction of hospital services, which are already in decline. We can see it in the various regions of the province, which is not a very good thing.

Why is the bill creating a new model for collaboration in health care? Do we need another governance tool? I do not believe so. There is already an enormous amount of work to do just—and I do say just—to stabilize the health care system and hire doctors, nurses, support staff, and many other employees. According to what we are sort of hearing, people are very, very sceptical about this new model and are coming to the conclusion that the Premier wishes to exert some sort of total control. That is indeed obvious.

I would like to quote one of my constituents. Regarding the newly created structure in the health networks, he told me straightaway: The board members will just be rubber-stamping. The Premier tried to eliminate the boards of both health networks, only to resign himself to shrinking them and

réduire et à en nommer tous les membres. Toutefois, à quoi servent ces administrateurs non élus par la population? Il y a de fortes chances que le premier ministre y nommera tous ses amis. Il s'agit d'une sérieuse dérive totalitaire, et il faut absolument faire marche arrière. Cette personne de ma circonscription, qui a travaillé dans les domaines du développement social et des soins de santé durant de nombreuses années, tient à dire : Ce n'est pas le moment pour le gouvernement de s'éloigner de la population, mais au contraire, il doit s'en rapprocher.

N'oublions pas que le premier ministre a renvoyé sa ministre de la Santé quand il a eu besoin d'un bouc émissaire pour justifier son incapacité à résoudre les problèmes en matière de soins de santé. Nous entendons les histoires de patients qui avaient besoin de services. Ces récits résonnent à mon oreille, d'une certaine manière, comme une conclusion, si vous voulez, à cet égard. C'est cela qui est un peu le problème aujourd'hui. L'éloignement de la population par rapport au gouvernement ne doit pas devenir une réalité concrète aujourd'hui en 2023.

Faut-il comprendre que le Conseil de la santé a été modifié afin que son indépendance soit réduite?

**Madam Deputy Speaker:** Pursuant to the Orders of the Day, it now being twelve o'clock, we will recess for lunch.

(The House recessed at 12 p.m.)

The House resumed at 1 p.m., with **Ms. Sherry Wilson** in the chair as Deputy Speaker.)

13:00

**M. Mallet :** Merci, Madame la vice-présidente. Je reprends ma phrase là où je l'avais laissée avant de partir pour le dîner. Faut-il comprendre que le Conseil de la santé a été modifié afin que son indépendance soit réduite? C'est bel et bien le cas, et j'ajouterai d'autres éléments à mon narratif.

Il faut aussi comprendre que ce gouvernement veut absolument que les gens de ma circonscription parcourent des distances incroyables pour recevoir des services de soins de santé. Ma conclusion serait qu'il éloigne le secteur des soins de santé de la population au lieu de le rapprocher. C'est ce type de réflexion et de mesure que veut proposer ce gouvernement.

appointing all members. However, what is the use of these unelected board members? There is a strong chance that the Premier will appoint all his friends. This is a serious shift toward totalitarianism, and it must be undone. This constituent of mine, who worked in social development and health care for many years, wants to point out: Now is not the time for the government to move away from the people; on the contrary, it must get closer to them.

Let's not forget that the Premier fired his Minister of Health when he needed a scapegoat to justify his inability to solve the problems in health care. We are hearing stories of patients who needed services. These stories ring in my ears as a kind of conclusion, if you will, in this regard. That is kind of what the problem is today. The government moving away from the people must not become a reality, today, in 2023.

Does this mean that the Health Council was changed to make it less independent?

**La vice-présidente :** Conformément à l'ordre du jour, puisqu'il est maintenant 12 h, la séance est suspendue pour le repas du midi.

(La séance est suspendue à 12 h.)

La séance reprend à 13 h, sous la présidence de **M<sup>me</sup> Sherry Wilson**, à titre de vice-présidente.)

**Mr. Mallet:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I will come back to my sentence, where I left off before lunch. Does this mean that the Health Council was changed to make it less independent? This is in fact the case, and I will add more points to my narrative.

It is also important to understand that this government absolutely wants the people in my riding to travel incredible distances to get health care services. My conclusion would be that it is taking the health care sector away from the people instead of bringing it closer. That is the kind of thinking and action this government wants to propose.

Le premier ministre aurait-il des choses à cacher? Il nous arrive avec des projets de loi et avec des décisions. Nous voyons bien qu'il n'est pas du genre à se poser des questions. Nous disons toujours que le gouvernement consulte, mais ce n'est pas au bon moment.

Je vais faire un rapprochement entre ce projet de loi et mon pont. Il y a longtemps que je n'avais pas parlé de mon pont, alors je vais le faire. J'ai toujours dit que, le jour où le pont ne se lèverait plus, ma circonscription ne pourrait plus fonctionner, parce que c'est une question... Je le dis encore. Au début, lorsque j'ai été élu, en 2020, je disais que c'était une question de sécurité. Aujourd'hui, ce n'est plus une question de sécurité ; c'est une question économique. Les biens et les services qui passent sur ce pont se chiffrent en milliards de dollars chaque année.

J'ai toujours dit que, en cas de désastre... J'ai déjà posé la question à la ministre, et elle m'a répondu que le gouvernement n'avait pas de plan d'urgence. Toutefois, le gouvernement nous dit que le pont est sécuritaire, même s'il y a des morceaux qui tombent. J'ai moi-même trouvé des morceaux de béton. Ils sont difficiles à cacher.

Également, est-il courant de licencier le PDG d'un réseau de santé? C'est une décision qui a, entre autres, coûté extrêmement cher aux contribuables de cette province. Cela me pose un problème, parce que, lorsque vous embauchez une personne, vous jugez sur la base de son travail que cette personne est capable de faire ce qu'elle a à faire. Cependant, du jour au lendemain, parce qu'il n'a pas suivi la même ligne de pensée que le premier ministre, ce PDG a été licencié. Cela me pose beaucoup de problèmes. Lorsque le premier ministre a congédié ce PDG, ce dernier a reconnu que la décision de son employeur, en l'occurrence le premier ministre, n'avait pas de sens et n'était pas le signe d'une bonne gestion.

13:05

J'ai un autre point à ajouter. J'ai l'oreille qui bourdonne, car nous ne devons pas oublier que l'élaboration d'un budget est l'affaire du meilleur gestionnaire de la province. Je parle du premier ministre. Or, pour tout ce qui est gestion du personnel dans tous les ministères, le premier ministre n'a pas le tour. Il ne l'a pas du tout. Il pense plutôt avoir main mise sur toutes les 835 000 personnes habitant au Nouveau-Brunswick. Toutefois, je ne connais

Would the Premier have something to hide? He comes to us with bills and decisions. We can clearly see that he is not the type of person who asks questions. We always say that the government consults people, but not at the right time.

I will make a connection between this bill and my bridge. I have not talked about my bridge for a long time, so I am going to. I have always said that the day the bridge could not be raised, my riding would no longer be able to function, because it is an issue... I will say it again. When I was elected in 2020, I initially said that it was a safety issue. Today, it is no longer a safety issue; it is an economic issue. The goods and services that cross this bridge are worth billions of dollars annually.

I have always said that, in the event of a disaster... I have already asked the minister about it, and she told me that the government did not have an emergency plan. However, the government is telling us that the bridge is safe, even if pieces are falling off. I have found chunks of concrete myself. They are hard to hide.

Also, is it common practice to dismiss the CEO of a health network? It is a decision that has, among other things, cost the taxpayers of this province a huge amount of money. That is a problem for me, because when you hire someone, you determine, based on their work, that they are able to do what they have to do. However, overnight, this CEO was dismissed because he did not agree with the Premier. I have a lot of problems with that. When this CEO was dismissed by the Premier, he acknowledged that the decision made by his employer, the Premier in this case, did not make sense and was not a sign of good management.

I have another point to add. My ears are buzzing, because we must not forget that the best manager in the province is in charge of establishing a budget. I am talking about the Premier. Really, the Premier does not have a knack for managing staff in all departments. He does not have it at all. Instead, he thinks all 835 000 people in New Brunswick are in his grip. However, I do not know any magicians today. Nobody has a magic wand to make decisions.

personne qui soit magicien aujourd'hui. Personne n'a de baguette magique pour prendre les décisions.

À un moment donné, comme je le dis toujours, ce sera le retour du pendule ou le retour de l'ascenseur. Quand cela frappe, cela frappe dur. J'espère que, lors des prochaines élections, cela frappera dur. Mieux vaut le dire comme je le pense. Le premier ministre veut se débarrasser des membres élus d'un conseil d'administration et les remplacer par des membres nommés, qui lui sont loyaux, à lui et à son programme. A-t-il encore quelque chose contre les gens du Nouveau-Brunswick? A-t-il encore quelque chose à cacher? Il semble que ce soit le cas.

Dans un autre ordre d'idées, le premier ministre considère le commissaire aux langues officielles et la *Loi sur les langues officielles* comme une menace. Il a donc limité le mandat du commissaire et supprimé l'examen de la loi, et sa révision qui devait être faite tous les 10 ans pour garantir la responsabilité et la transparence. Le premier ministre veut mettre en place un Secrétariat aux langues officielles, qu'il contrôlera.

Tout cela veut dire que le premier ministre est le contrôleur. Il n'est pas un financier et il n'est pas un gestionnaire, il est un contrôleur. Il ne veut pas rendre de comptes à la population de cette province. J'ai toujours dit que, lorsque vous êtes élu, vous avez une description de tâches. Celle du premier ministre devrait être de représenter la totalité des 835 000 personnes, et non une partie spécifique de la province. Son approche n'est certainement pas la bonne.

Pourquoi le premier ministre a-t-il licencié toutes les personnes qui, dans le domaine de l'éducation, ne soutenaient pas son programme personnel et pourquoi a-t-il essayé de suggérer que la meilleure prise de décisions est la sienne? Une fois de plus, il veut inculquer un mode de pensée, qui consiste à penser à sa manière. Cela ne devrait pas être ; cela ne devrait même pas exister. C'est un fait.

Que puis-je ajouter? Je veux vous dire que les gens de ma circonscription ont toujours été reconnus dans la Péninsule acadienne comme étant accueillants et bienveillants. Nous accueillons les touristes à bras ouverts, mais à quel prix pour certaines personnes? Je me pose la question. C'est un fait, et je me souviendrai toujours de la dernière visite du premier ministre dans ma circonscription. Il m'a dit que je n'aurais pas de pont. Une fois de plus, pour revenir à la justification,

At some point, as I always say, the pendulum will swing back, or the elevator will return. When it hits, it hits hard. I hope it hits hard in the next election. It is better if I speak my mind. The Premier wants to get rid of elected board members and replace them with appointed members who are loyal to him and his agenda. Does he still have something against New Brunswickers? Does he still have something to hide? It seems like it.

On another note, the Premier sees the Commissioner of Official Languages and the *Official Languages Act* as a threat. So he has restricted the commissioner's mandate and eliminated the review of the Act, which was to be carried out every 10 years to ensure accountability and transparency. The Premier wants to set up a Secretariat of Official Languages, which he will control.

All this means that the Premier is in control. He does not do finance nor does he manage; he controls. He does not want to be accountable to the people of this province. I have always said that, when you are elected, you have a job description. The Premier's job should be to represent all 835 000 people, not just a particular part of the province. His approach is certainly not the right one.

Why did the Premier dismiss everyone in education who did not support his personal agenda, and why did he try to suggest that the best decision-making was his own? Again, he wants to impose a way of thinking, his way of thinking. It should not be the case; it should not even be happening. That is a fact.

What else can I say? I want to tell you that my constituents have always been known as welcoming and caring in the Acadian Peninsula. We welcome tourists with open arms, but at what price for some people? I wonder. It is a fact, and I will always remember the Premier's last visit to my riding. He told me I would not get a bridge. Again, to get back to the rationale, I will say that he made the decision, not the Minister of Transportation and Infrastructure.



je dirai que c'est lui-même qui a décidé et non pas le ministre des Transports et de l'Infrastructure.

Finalement, Madame la vice-présidente, je ne voterai certainement pas en faveur de ce projet de loi, car il va à l'encontre d'un processus démocratique qui existe depuis la création de cette province. Lorsqu'il y aura des membres des conseils d'administration qui seront élus, dans le cadre d'un processus électoral, je saurai le reconnaître.

13:10

**M. G. Arseneault :** Merci, Madame la vice-présidente. Ce n'est pas vraiment un plaisir pour moi de me lever aujourd'hui pour parler sur ce projet de loi. Si nous regardons l'ensemble de son contenu, nous voyons que ce n'est pas un long document. Ce projet de loi, *Loi concernant les régies régionales de la santé*, vise à éliminer et à supprimer des voix.

Je suis très surpris que le ministre ait même pris du temps pour déposer ce projet de loi. Le gouvernement est au pouvoir depuis cinq ans, Madame la vice-présidente. Il est au pouvoir depuis cinq ans, mais qu'a-t-il fait pendant ce temps? Il y a une crise dans le domaine des soins de santé. C'est une crise à laquelle nous devrions consacrer du temps à chercher des solutions. Que fait le gouvernement? Il dépose le projet de loi 39. Il veut en débattre et le renvoyer en comité. Il veut apporter tous ces changements. En même temps, il y a une crise dans le secteur des soins de santé. Cela fait cinq ans que ce gouvernement agit de la sorte.

Yes, this bill is interesting. Why spend all this time on this bill when, if you ask people out there, there is a crisis in health care? I am sure that you know that, Madam Deputy Speaker. I am sure that the members know that. But rather than coming in here and giving us solutions or asking for solutions, they spend their time getting rid of people who might have some solutions—who might have some solutions for people.

The minister is the type of person who listens. He is human. I know that. We saw him react earlier this week when we raised a few points about the e-visits. He looked at it and said, Yes, that makes sense. He said that the official opposition made sense, and he reversed that decision. Well done. Well done. More ministers should be doing that—more ministers.

Finally, Madam Deputy Speaker, I will certainly not be voting in favour of this bill, since it goes against a democratic process that has been around since the creation of this province. When board members are elected through an electoral process, I will recognize that.

**Mr. G. Arseneault:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I am not really pleased to rise today and speak on this bill. If we look at its overall content, we see that it is not a long document. This bill, *An Act Respecting the Regional Health Authorities*, aims to eliminate and suppress voices.

I am very surprised that the minister even took the time to table this bill. The government has been in office for five years, Madam Deputy Speaker. It has been in office for five years, but what has it done in that time? There is a crisis in health care. We should spend time looking for solutions to this crisis. What does the government do? It tables Bill 39. It wants to debate it and send it to committee. It wants to make all these changes. At the same time, there is a crisis in the health care sector. This government has been acting this way for five years.

Oui, le projet de loi est intéressant. Pourquoi passer tout ce temps à débattre du projet de loi quand, de l'avis des gens, il y a une crise dans le domaine des soins de santé? Je suis certain que vous le savez, Madame la vice-présidente. Je suis certain que les parlementaires le savent. Toutefois, au lieu de nous fournir ici des solutions ou d'en demander, les gens d'en face passent leur temps à se débarrasser de personnes qui pourraient fournir des solutions — qui pourraient fournir des solutions pour la population.

Le ministre est quelqu'un qui écoute. Il est humain. Je le sais. Plus tôt cette semaine, nous l'avons vu réagir lorsque nous avons soulevé quelques questions au sujet des consultations à distance. Il a examiné la situation et a dit : Oui, c'est sensé. Il a dit que les propos de l'opposition officielle étaient sensés et est

So, this government has been here for five years. Five years. You may ask yourself, Are we better off in health care than we were five years ago? Think back five years. You had five years to work on retention. You had five years to work on recruitment. You open the paper every day and there are examples over, and over, and over again of the lack of performance in health care. And that is what people want—performance in health care. You had five years to do that. Madam Deputy Speaker, they had five years to do that, and what have they done?

Le gouvernement veut consacrer du temps à discuter de ce dossier. À bien y regarder, il devrait plutôt passer du temps à chercher des solutions. C'est inacceptable que l'hôpital de Campbellton ne dispose pas de services d'obstétrique ni de soins de la cataracte. En même temps, il y a des postes à pourvoir à l'hôpital. Le gouvernement nous dit que ces services sont fermés temporairement. Cela fait maintenant trois ans que cette fermeture est temporaire. Elle est temporaire depuis trois ans, parce qu'il n'y a pas assez de personnel. Toutefois, si vous regardez les annonces d'offres d'emploi dans les journaux et dans les médias, vous verrez qu'il n'y a aucune annonce concernant l'embauche de personnel à l'Hôpital régional de Campbellton.

Madam Deputy Speaker, instead of spending their time on this bill, they should be looking at things that have to be done. If you look at the hospital in Campbellton, you see that there is no obstetric service. They said that they were going to close it temporarily. It has been three years. Three years—that is it. That is not acceptable.

At the same time, they say, Well, we do not have the personnel for it. At one time they said that they did not have enough doctor coverage. So the doctors came up with a schedule. Then they said, Oh, yes, that is a good schedule, but we do not have enough nurses now. Oh. Now, since they do not have enough nurses, are they advertising for the openings at that hospital? No. They are not looking. In fact, I heard that the obstetric area in that hospital—the geographical area—may start to be used for other services. Services may be moved from other areas. That, to me, is unacceptable.

revenu sur la décision. Bravo. Bravo. Plus de ministres devraient agir ainsi — plus de ministres.

Le gouvernement actuel est donc au pouvoir depuis cinq ans. Cinq ans. On peut se demander : En ce qui concerne les soins de santé, notre situation est-elle meilleure qu'il y a cinq ans? Revenons cinq ans en arrière. Le gouvernement a disposé de cinq ans pour travailler au maintien en poste. Il a disposé de cinq ans pour effectuer du recrutement. Chaque jour, les journaux regorgent d'exemples de mauvais résultats en matière de soins de santé. Or, c'est ce que veulent les gens — de bons résultats en matière de soins de santé. Vous avez disposé de cinq ans pour y parvenir. Madame la vice-présidente, les gens d'en face ont disposé de cinq ans pour y parvenir, et qu'ont-ils fait?

The government wants to spend time debating this file. Looking at it closely, though, time should be spent looking at solutions instead. It is unacceptable that the Campbellton hospital is not providing obstetrics services nor cataract care. At the same time, the hospital has job vacancies. The government is telling us that these departments are temporarily closed. They have been temporarily closed for three years now. They have been temporarily closed for three years, because of a staff shortage. However, if you look at the job ads in the papers and in the media, you find none about hiring at the Campbellton Regional Hospital.

Madame la vice-présidente, au lieu de consacrer leur temps au projet de loi, les gens d'en face devraient examiner les mesures qui doivent être prises. Un examen de la situation à l'hôpital à Campbellton montre qu'il n'y a pas de service d'obstétrique. Les responsables ont dit qu'ils allaient fermer l'unité de façon temporaire. Il y a trois ans de cela. Trois ans — oui. Ce n'est pas acceptable.

Au même moment, les responsables ont dit : Eh bien, nous ne disposons pas du personnel nécessaire pour doter le service. À un certain moment, ils ont dit qu'ils ne disposaient pas d'assez de médecins. Les médecins ont donc établi un horaire. Les responsables ont ensuite dit : Ah, oui, il s'agit d'un bon horaire, mais nous n'avons pas assez de personnel infirmier à l'heure actuelle. Ah. Bon, puisqu'ils n'ont pas assez de personnel infirmier, annoncent-ils les postes disponibles à l'hôpital? Non. Ils ne cherchent pas à recruter. En fait, j'ai entendu dire que le secteur des soins obstétriques — le secteur géographique —

C'est la même chose pour les soins de la cataracte.

We are forcing our seniors to travel hundreds of kilometres for eye surgery—cataract surgery. To drive that, they have to hire someone to drive them down. It is a full-day deal, okay? They have to drive back, and then they go again the next day.

13:15

Le lendemain, ces personnes doivent revenir pour 15 minutes seulement. Pourquoi faire cela? Pourquoi ne pas offrir ces soins à l'hôpital de Campbellton? Cela se faisait déjà auparavant.

So, why not look at those things?

Il y a aussi le Centre de santé communautaire St. Joseph.

It is a model clinic. The government has talked about the clinic in Dalhousie being a well-functioning clinic with multiple services. The government has talked about collaboration, and it has promised . . . But there is no coming in without an appointment. You cannot. It all has to be preprogrammed, and you have to be a patient there already. And there is no walk-in clinic.

Why spend your time on this bill when you could be improving health care for all New Brunswickers—for all New Brunswickers?

C'est très important.

Again, if you look at democracy in action . . . I am sure that the minister has heard this before, and he knows it. We are going from a board . . . He wants to eliminate the boards. There were 15 members there, of which 8 were elected.

We can talk about elections. I am glad that the Minister of Local Governance Reform is here because the government held an election recently. It elected

commencerait peut-être à être utilisé pour d'autres services. Des services seront peut-être déplacés d'autres endroits. À mon avis, la situation est inacceptable.

The same thing is happening with cataract care.

Nous obligeons les personnes âgées de notre province à parcourir des centaines de kilomètres pour subir une opération des yeux — une opération de la cataracte. Pour parcourir une telle distance, elles doivent engager quelqu'un pour les conduire à la clinique. Le tout est l'affaire de toute une journée, d'accord? Elles doivent revenir chez elles et ensuite y retourner le lendemain.

They have to go back the next day for just 15 minutes. Why? Why not provide this care at the Campbellton hospital? It used to be provided there.

Donc, pourquoi ne pas examiner de telles questions?

There is also the St. Joseph Community Health Centre.

Il s'agit d'une clinique modèle. Le gouvernement a parlé de la clinique à Dalhousie comme étant une clinique qui fonctionne bien et qui fournit de multiples services. Le gouvernement a parlé de collaboration, et il a promis... Toutefois, on ne peut avoir accès à la clinique sans rendez-vous. C'est impossible. Tout doit être prévu à l'avance, et il faut déjà être patient de la clinique. De plus, il n'y a pas de clinique sans rendez-vous.

Pourquoi consacrez-vous votre temps au projet de loi à l'étude lorsque vous pourriez améliorer les soins de santé pour tous les gens du Nouveau-Brunswick — pour tous les gens du Nouveau-Brunswick?

It is very important.

Encore une fois, pensons à la démocratie en action... Je suis sûr que le ministre a déjà entendu le tout, et il est au courant. Nous passons d'un conseil... Il veut éliminer les conseils. Le conseil comptait 15 membres, dont 8 membres élus.

Nous pouvons parler d'élections. Je suis content que le ministre de la Réforme de la gouvernance locale soit ici, car le gouvernement a tenu des élections

hospital boards, it elected educational boards, and it elected municipal representatives. Then, it eliminated them all. It eliminated them all.

Now, if you were in another country where they eliminate after an election, the people in power would say, Oh no, the election is no good. We have to do it differently. Or they would say, We are not going to have elected people anymore.

The Minister of Health, in his remarks on the second and first readings of this bill, said quite plainly that one of the reasons that he wants to get rid of these boards is for efficiency. Well, when you talk about efficiency, the most efficient governance model is not democracy. We all know what it means. We all know that a dictatorship is more efficient than anything.

Democracy is building consensus. Democracy is having diversity. Democracy is being able to ask questions, and this government wants to eliminate that. School boards, you are out. School boards, you are out. The Commissioner of Official Languages . . .

Le gouvernement a lié les mains de la commissaire aux langues officielles.

(Exclamation.)

**M. G. Arseneault** : Non, cela n'a pas du tout d'allure.

So, you go from one to the other to the other. This government just wants to eliminate any opposition. You can go back to education, with the immersion thing. What happened? What happened? The minister spoke up and said, That is not the way that we should do it. You know what? Hindsight now proves that he was right. It proves that he was right.

Then, backing that minister up was the deputy minister who had the data, the facts. Oh no, we do not want data and facts. We do not believe in those because they do not match what we want to do and where we want to go.

récemment. Des conseils hospitaliers, des conseils d'éducation et des représentants municipaux ont été élus. Ensuite, le gouvernement les a tous éliminés. Il les a tous éliminés.

Bon, si on était dans un autre pays où les gens éliminent des postes après des élections, les gens au pouvoir diraient : Ah non, les élections ne valent rien ; nous devons procéder différemment. Ils pourraient aussi dire : Nous n'aurons désormais plus de représentants élus.

Le ministre de la Santé, dans ses observations à l'étape de la première et de la deuxième lecture du projet de loi, a dit très clairement que l'une des raisons pour lesquelles il voulait se débarrasser des conseils, c'était le souci de l'efficacité. Eh bien, en ce qui concerne l'efficacité, le modèle de gouvernance le plus efficace, ce n'est pas la démocratie. Nous savons tous ce que cela veut dire. Nous savons tous qu'une dictature est plus efficace que tout.

La démocratie, c'est la recherche de consensus. La démocratie, c'est le respect de la diversité. La démocratie, c'est la possibilité de poser des questions, et le gouvernement actuel veut éliminer cela. Les conseils scolaires, vous n'avez plus la cote. Les conseils scolaires, vous n'avez plus la cote. La commissaire aux langues officielles...

The government has tied the hands of the Commissioner of Official Languages.

(Interjection.)

**Mr. G. Arseneault**: No, it does not make any sense.

On passe donc sans cesse d'un sujet à un autre, puis à un autre. Le gouvernement actuel veut simplement éliminer toute opposition. Revenons à l'éducation, à la question de l'immersion. Que s'est-il passé? Que s'est-il passé? Le ministre s'est exprimé et a dit : Nous ne devrions pas procéder ainsi. Savez-vous quoi? Le recul prouve maintenant qu'il avait raison. Cela prouve qu'il avait raison.

À l'époque, le sous-ministre qui avait les données, les faits, appuyait le ministre. Ah non, nous ne voulons pas de données ni de faits ; nous ne croyons pas en ceux-ci, car ils ne concordent pas avec ce que nous voulons faire et la direction que nous voulons suivre, nous dit-on.

Now where is the immersion program that the government wanted to bring in? I give the government thanks for not progressing with that program because it was foolish to start with. The program was foolish to start with. That was recognized, so the government got rid of it.

To me, Madam Deputy Speaker, we would be better off by putting this bill aside, forgetting about it, and concentrating on what will happen to our health care and what we have to do in order to improve it. You are not going to get answers just by staying in your little cocoon, meeting in caucus, and listening to some of the ideas. Okay?

We may be next. You might try to eliminate elected officials, MLAs. Maybe there is an umbrella group that you want up there that goes from here to there. You never know. You never know the ideas that this government has. It has been there for five years.

Ce gouvernement est au pouvoir depuis cinq ans, Madame la vice-présidente, et nous ne sommes pas bien servis en matière de soins de santé.

We hear examples every day. We hear examples every day of how retention and recruitment are not being done properly. Every day, when you pick up the paper, you see that there is a story there. Then, the minister has to react and react. Instead of reacting, let's be a little proactive. Let's be proactive. I know that the minister is able to do that.

13:20

Let them loose. Let them loose. We have to untie the strings that are coming from the top and give them some independence over there. But people are a little hesitant to speak up. People are a little hesitant because if you look at the examples, you see the message. That is the message right there—do not speak up against what the government wants to do or what one person wants to do.

So, with that, Madam Deputy Speaker, I rest my case. I guess I had better not . . . I should thank our health care workers who have been working under duress and thank those who worked in seniors' homes during COVID-19. They are also working in difficult times

Qu'en est-il maintenant du programme d'immersion que le gouvernement voulait instaurer? Je remercie le gouvernement de ne pas être allé de l'avant avec ce programme, car celui-ci était mal avisé dès le départ. Le programme était mal avisé dès le départ. On s'en est rendu compte ; le gouvernement s'en est donc débarrassé.

Selon moi, Madame la vice-présidente, nous aurions avantage à mettre le projet de loi de côté, à l'oublier et à mettre l'accent sur ce qu'il adviendra de nos soins de santé et sur ce que nous devons faire pour les améliorer. Vous n'obtiendrez pas de réponse en restant simplement dans votre petit cocon, en assistant à des réunions de caucus et en écoutant certaines des idées. D'accord?

Nous serons peut-être les prochains. Vous tenterez peut-être d'éliminer les représentants élus, c'est-à-dire des parlementaires. Il y a peut-être un organisme-cadre que vous souhaitez voir au pouvoir, lequel permettrait de passer de la situation actuelle à l'objectif visé. Allez savoir. Allez savoir le genre d'idée qu'a le gouvernement actuel. Il est au pouvoir depuis cinq ans.

The government has been in office for five years, Madam Deputy Speaker, and we are not well served in health care.

Nous entendons tous les jours des exemples. Nous entendons tous les jours des exemples de la façon de faire inadéquate liée au maintien en poste et au recrutement. Il en est chaque jour question dans le journal. Ensuite, il faut sans cesse que le ministre réagisse. Au lieu de réagir, soyons un peu proactifs. Soyons proactifs. Je sais que le ministre en est capable.

Donnez aux gens carte blanche. Donnez aux gens carte blanche. Nous devons couper les ficelles qui viennent d'en haut et accorder une certaine indépendance aux gens de l'autre côté. Toutefois, les gens hésitent un peu à s'exprimer. Les gens sont un peu réticents, car les exemples révèlent le message qui est véhiculé. Le message est clair — ne parlez pas contre ce que le gouvernement veut faire ni contre ce qu'une personne veut faire.

Donc, sur ce, Madame la vice-présidente, je n'ai plus rien à ajouter. Je suppose que je ferais mieux de ne pas . . . Je devrais remercier notre personnel de la santé qui travaille dans des circonstances difficiles et remercier les gens qui ont travaillé dans les foyers pour

now with the difficult working conditions, the lack of personnel and supports, and their holidays being affected.

Je remercie de tout cœur toutes les personnes qui travaillent et servent au sein du système de soins de santé de notre province, des foyers de soins et des groupes qui y sont affiliés. Merci beaucoup, Madame la vice-présidente.

### **Motion for Second Reading of Bill 39 Carried**

(**Madam Deputy Speaker** put the question, and the motion that Bill 39, *An Act Respecting the Regional Health Authorities*, be read a second time was carried.

**Mr. G. Arseneault** and **Mr. Legacy** requested a recorded vote.

**Mr. Speaker** resumed the chair.)

13:30

### **Recorded Vote—Motion for Second Reading of Bill 39**

(**Mr. Speaker**, after Madam Deputy Speaker had called for the ringing of the division bells, put the question on the motion for second reading of Bill 39, and the motion was carried on a vote of 24 Yeas to 18 Nays, recorded as follows:

Yeas—Hon. Mr. Holder, Hon. Mr. G. Savoie, Hon. Mr. Steeves, Hon. Mrs. Shephard, Hon. Mr. Fitch, Hon. Mr. Holland, Hon. Mr. R. Savoie, Hon. Ms. Scott-Wallace, Hon. Ms. Dunn, Hon. Mr. Crossman, Hon. Mrs. Johnson, Hon. Mr. Allain, Hon. Mr. Hogan, Hon. Mr. Austin, Hon. Mr. Carr, Mr. Turner, Ms. Sherry Wilson, Ms. Mary Wilson, Mr. Cullins, Mrs. Anderson-Mason, Mr. Wetmore, Mr. Dawson, Mrs. Bockus, Mrs. Conroy.

Nays—Mr. G. Arseneault, Mr. Legacy, Ms. Holt, Mr. McKee, Mr. Gauvin, Mr. C. Chiasson, Mr. Coon, Ms. Mitton, Mr. J. LeBlanc, Mr. K. Chiasson, Mr. D'Amours, Mr. LePage, Mr. Bourque, Mr. Mallet, Mr. K. Arseneau, Mr. Losier, Mr. M. LeBlanc, Mrs. F. Landry.)

personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19. De plus, la situation est actuellement difficile pour eux en raison des conditions de travail éprouvantes, du manque de personnel et de soutien et de l'incidence sur leurs vacances.

From the bottom of my heart, I thank everyone working and serving in the health care system of our province, in nursing homes, and in related bodies. Thank you very much, Madam Deputy Speaker.

### **Adoption de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 39**

(**La vice-présidente** met la question aux voix ; la motion portant que le projet de loi 39, *Loi concernant les régions régionales de la santé*, soit lu une deuxième fois est adoptée.

**M. G. Arseneault** et **M. Legacy** demandent la tenue d'un vote nominal.

**Le président** reprend le fauteuil.)

### **Vote nominal et adoption de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 39**

(**La vice-présidente** demande de faire fonctionner la sonnerie d'appel, et **le président** met aux voix la motion portant deuxième lecture du projet de loi 39 ; la motion est adoptée par un vote de 24 pour et 18 contre, inscrit comme suit :

pour : l'hon. M. Holder, l'hon. M. G. Savoie, l'hon. M. Steeves, l'hon. M<sup>me</sup> Shephard, l'hon. M. Fitch, l'hon. M. Holland, l'hon. M. R. Savoie, l'hon. M<sup>me</sup> Scott-Wallace, l'hon. M<sup>me</sup> Dunn, l'hon. M. Crossman, l'hon. M<sup>me</sup> Johnson, l'hon. M. Allain, l'hon. M. Hogan, l'hon. M. Austin, l'hon. M. Carr, M. Turner, M<sup>me</sup> Sherry Wilson, M<sup>me</sup> Mary Wilson, M. Cullins, M<sup>me</sup> Anderson-Mason, M. Wetmore, M. Dawson, M<sup>me</sup> Bockus, M<sup>me</sup> Conroy ;

contre : M. G. Arseneault, M. Legacy, M<sup>me</sup> Holt, M. McKee, M. Gauvin, M. C. Chiasson, M. Coon, M<sup>me</sup> Mitton, M. J. LeBlanc, M. K. Chiasson, M. D'Amours, M. LePage, M. Bourque, M. Mallet, M. K. Arseneau, M. Losier, M. M. LeBlanc, M<sup>me</sup> F. Landry.)

**Second Reading**

(**Mr. Speaker** put the question, and Bill 39, *An Act Respecting the Regional Health Authorities*, was read a second time and referred to the Standing Committee on Economic Policy.)

13:35

**Debate on Second Reading of Bill 32**

**Hon. Mr. Holland**, after the Speaker called for second reading of Bill 32, *An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board*: Mr. Speaker, I am pleased to rise in the House today for the second reading of *An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board*.

This Act modernizes the governance framework of the Energy and Utilities Board and provides this board with the authority to perform the functions currently held by the Financial and Consumer Services Tribunal and the Mining Commissioner. As a result, the Financial and Consumer Services Tribunal and the Mining Commissioner will be eliminated. The changes proposed in this Act are the result of a study into the efficiency of the agencies, boards, and commissions in our province, and they seek to maximize the efficiency of the Energy and Utilities Board. Thank you very much, Mr. Speaker.

**Mr. K. Chiasson**: Thank you very much, Mr. Speaker. That was a short second reading.

It is a technical bill. I know that the government is giving more responsibilities to the EUB, so I will be asking a lot of questions during committee. I find it a little bit ironic that more responsibilities are being given to the EUB, because when it comes to having the board do its job... For example, there is Mactaquac. On one hand, the government wants the EUB to take on more responsibilities, but on the other hand, it does not want the board to actually do its job. I will be asking those questions to the minister during committee, and hopefully we will get straight answers. I might just veer off a little bit and talk about the Mactaquac Dam. We are still waiting for an answer,

**Deuxième lecture**

(**Le président** met la question aux voix ; le projet de loi 39, *Loi concernant les régions régionales de la santé*, est lu une deuxième fois et renvoyé au Comité permanent de la politique économique.)

**Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 32**

**L'hon. M. Holland**, à l'appel de la deuxième lecture du projet de loi 32, *Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics* : Monsieur le président, j'ai le plaisir de prendre la parole aujourd'hui à la Chambre à l'étape de la deuxième lecture de la *Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics*.

Le projet de loi vise à moderniser la structure de gouvernance de la Commission de l'énergie et des services publics et à conférer à celle-ci le pouvoir de s'acquitter des fonctions qui sont actuellement exercées par le Tribunal des services financiers et des services aux consommateurs et le commissaire aux mines. Par conséquent, le Tribunal des services financiers et des services aux consommateurs et la fonction de commissaire aux mines seront éliminés. Les changements proposés dans la loi sont le fruit d'une étude portant sur l'efficacité des organismes, des conseils et des commissions de notre province et visent à maximiser l'efficacité de la Commission de l'énergie et des services publics. Merci beaucoup, Monsieur le président.

**M. K. Chiasson** : Merci beaucoup, Monsieur le président. Le discours à l'étape de la deuxième lecture a été court.

Le projet de loi est technique. Je sais que le gouvernement donne plus de responsabilités à la CESP ; je poserai donc beaucoup de questions à l'étape de l'étude en comité. Je trouve un peu ironique que plus de responsabilités soient données à la CESP, car lorsqu'il est question que la commission fasse son travail... Par exemple, il y a Mactaquac. D'une part, le gouvernement veut que la CESP assume plus de responsabilités, mais, d'autre part, il ne veut pas que la commission fasse effectivement son travail. Je poserai des questions à cet égard au ministre pendant l'étude en comité et j'espère que nous obtiendrons des réponses franches. Je vais peut-être m'éloigner un peu

and it is something that needs to be addressed sooner rather than later. Thank you very much.

**Mr. Coon:** Thank you, Mr. Speaker. Here in the second reading on Bill 32, it is curious that something such as the Energy and Utilities Board would be given responsibility for things unrelated to its mandate. In fact, we know that energy and utilities boards—there are similar boards across the country and throughout North America—provide regulatory services to protect the public interest, particularly when the economic activities being regulated are more or less based on monopolies, such as the provision of electricity in New Brunswick, or the provision of intercommunity bus services, and so on. It does not seem to me to be a good fit at all.

Mr. Speaker, it does not make sense to take the Financial and Consumer Services Tribunal away from its agency and jam it into the Energy and Utilities Board's responsibilities. The tribunal currently has the power of the Court of King's Bench, and one wonders—and we will have to go into this in committee—how its powers might be influenced by being shoehorned into the Energy and Utilities Board. Because that is what this is: the shoehorning of a tribunal in one case, and a commissioner in another case, into the Energy and Utilities Board, leaving the EUB to take on responsibilities that, according to its mandate, it was never intended to perform, it is not organized to perform, and it has no business performing.

Take the Mining Commissioner—why would the Mining Commissioner be over in the Energy and Utilities Board? We are not dealing with a utility, and we are not dealing with an energy company. We are dealing with mining activity, Mr. Speaker.

Once again, one wonders whether this is an effort to water down the authority and effectiveness of the Mining Commissioner and the authority and effectiveness of the Financial and Consumer Services Tribunal, which serves a very important role in New

du sujet et parler du barrage de Mactaquac. Nous attendons toujours une réponse, et c'est une question sur laquelle il faut se pencher dès que possible. Merci beaucoup.

**M. Coon :** Merci, Monsieur le président. Ici, à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 32, il est curieux qu'une entité comme la Commission de l'énergie et des services publics se voie donner des responsabilités qui n'ont rien à voir avec son mandat. En fait, nous savons que les commissions d'énergie et de services publics — il y a des commissions semblables un peu partout au pays et en Amérique du Nord — fournissent des services de réglementation pour protéger l'intérêt du public, surtout lorsque les activités économiques qui sont réglementées découlent plus ou moins de monopoles, comme l'approvisionnement en électricité au Nouveau-Brunswick ou la prestation de services d'autobus intercommunautaires, entre autres. Il me semble certainement y avoir une incompatibilité.

Monsieur le président, il n'est pas logique de retirer au Tribunal des services financiers et des services aux consommateurs ses fonctions et de les ajouter aux responsabilités de la Commission de l'énergie et des services publics. Le tribunal a actuellement le pouvoir de la Cour du Banc du Roi, et il faut se demander — et nous devons examiner la question pendant l'étude en comité — quelle pourrait être l'incidence sur ses pouvoirs de son intégration forcée dans la Commission de l'énergie et des services publics. C'est ce dont il est question ici : l'intégration forcée du tribunal, d'une part, et d'un commissaire, d'autre part, au sein de la Commission de l'énergie et des services publics, ce qui oblige la CESP à assumer des responsabilités que, selon son mandat, elle n'était jamais censée assumer, n'est pas organisée à cette fin et ne devrait pas assumer.

Prenez le commissaire aux mines — pourquoi le commissaire aux mines relèverait-il de la Commission de l'énergie et des services publics? Il n'est pas question d'une entreprise de service public ni d'une compagnie d'énergie. Il est question d'activités minières, Monsieur le président.

Encore une fois, il faut se demander s'il s'agit d'un effort visant à affaiblir l'autorité et à réduire l'efficacité du commissaire aux mines et du Tribunal des services financiers et des services aux consommateurs, lequel joue au Nouveau-Brunswick



Brunswick in protecting consumers and hearing cases that are referred to them.

13:40

So, Mr. Speaker, as I said, I do not understand why we are looking at this. There will potentially be many implications of taking these two unrelated things—a tribunal in one case and a commissioner in another case—that are given their authority under other pieces of legislation and moving them into the *Energy and Utilities Board Act* and putting them under the board's authority.

Mr. Speaker, as a result, since we cannot call witnesses to the economic policy committee except under extraordinary circumstances, I believe that this needs to go to the law amendments committee.

#### **Proposed Amendment to Motion for Second Reading of Bill 32**

Continuing, **Mr. Coon** moved, seconded by **Ms. Mitton**, that the motion for second reading of Bill 32, **An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board**, be amended as follows:

*by deleting all the words after the word “that” and substituting the following:*

*“Bill 32, An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board, be not now read a second time but that the order for second reading be discharged and the subject matter of the Bill referred to the Standing Committee on Law Amendments.”*

(**Mr. Speaker** read the proposed amendment, and the following debate ensued.)

#### **Debate on Proposed Amendment**

**Mr. K. Chiasson**: Thank you very much, Mr. Speaker. The bill could go to the law amendments committee. I do not think . . . I think that maybe we should wait and have it go to the economic policy committee first. I think that we should go to the

un rôle très important aux fins de la protection des consommateurs et entend les causes dont il est saisi.

Monsieur le président, comme je l'ai dit, je ne sais donc pas pourquoi nous examinons la question. Prendre les deux éléments non liés — un tribunal, d'une part, et un commissaire, d'autre part — qui disposent de pouvoirs au titre d'autres mesures législatives, intégrer ces pouvoirs à la *Loi sur la Commission de l'énergie et des services publics* et placer le tout sous l'autorité de la commission entraînera potentiellement de nombreuses conséquences.

Par conséquent, Monsieur le président, puisque nous ne pouvons pas inviter de témoins à comparaître devant le Comité de la politique économique sauf dans des circonstances exceptionnelles, je crois que le projet de loi doit être renvoyé au Comité de modification des lois.

#### **Amendement proposé de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 32**

**M. Coon**, appuyé par **M<sup>me</sup> Mitton**, propose que la motion portant deuxième lecture du projet de loi 32, *Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics*, soit amendée comme suit :

*que la motion portant deuxième lecture soit amendée par la substitution, à tout le passage suivant le mot « que », de ce qui suit :*

*« le projet de loi 32, Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics, ne soit pas maintenant lu une deuxième fois, mais que l'ordre portant deuxième lecture soit révoqué et que l'objet du projet de loi soit renvoyé au Comité permanent de modification des lois. ».*

(**Le président** donne lecture de l'amendement proposé ; il s'élève un débat.)

#### **Débat sur l'amendement proposé**

**M. K. Chiasson** : Merci beaucoup, Monsieur le président. Le projet de loi pourrait être renvoyé au Comité de modification des lois. Je ne pense pas... Je pense que nous devrions peut-être attendre et le renvoyer d'abord au Comité de la politique

economic policy committee first to ask questions on, for example, the Mining Commissioner. I would like to know how many cases are actually brought forward where people are questioning mining claims. Or the Financial and Consumer Services Tribunal—how many cases does it hear per year?

So, let's give it the benefit of the doubt—maybe there are efficiencies to be found. I think that we will be able to ask those questions in the economic policy committee and get the information. After that, we can decide whether or not to bring it to law amendments. I think that it is a little premature to actually just bring it there now. I think that we need to question the government on this because I am not very aware of the work that the commissioner and tribunal do on a year-round basis.

I am not against the bill going to law amendments. I just do not think that this is the appropriate time to table it, but I am willing to explore the possibility once we are in committee. If they want to bring it forward and we have still not gotten the answers or maybe still need outside expertise, then we could actually explore that possibility. Thank you, Mr. Speaker.

**Ms. Mitton:** Thank you, Mr. Speaker. I am going to speak in favour of this motion to send the bill to the law amendments committee. Some of the questions that are being raised could be asked in the law amendments committee, so I think that it is really important that we ask those experts and do that research before even getting to the committee where we would be asking the minister. Only one perspective is offered there, whereas the law amendments committee would offer various perspectives.

As we have said before, it would also be really wonderful if we could just have experts come to us and speak in the economic policy committee. It would eliminate the need for us to try to send this bill somewhere where we could hear from experts and independent voices. So, I speak in favour of this motion. Thank you, Mr. Speaker.

économique. Selon moi, nous devrions d'abord passer à l'étude en Comité de la politique économique pour poser des questions, par exemple, au sujet du commissaire aux mines. J'aimerais savoir combien d'affaires sont en fait soulevées par des personnes qui remettent en cause des claims. Quant au Tribunal des services financiers et des services aux consommateurs — combien d'affaires y sont entendues par an?

Soyons donc ouverts à la possibilité de trouver des gains d'efficacité. Je pense que nous pourrions poser les questions devant le Comité de la politique économique et obtenir les renseignements. Ensuite, nous pourrions décider s'il y a lieu ou non de renvoyer le projet de loi au Comité de modification des lois. Je pense qu'il est un peu prématuré de le faire simplement maintenant. Selon moi, nous devons poser des questions au gouvernement à ce sujet, car je ne suis pas très au courant du travail que le commissaire et le tribunal accomplissent tout au long de l'année.

Je ne m'oppose pas à ce que le projet de loi soit renvoyé au Comité de modification des lois. Je pense simplement que le moment n'est pas propice au dépôt, mais je suis prêt à examiner pendant les travaux du comité la possibilité évoquée. Si les gens d'en face veulent le présenter et que nous n'avons toujours pas obtenu de réponses ou que nous avons peut-être encore besoin d'une expertise extérieure, nous pourrions alors explorer une telle possibilité. Merci, Monsieur le président.

**M<sup>me</sup> Mitton :** Merci, Monsieur le président. Je parlerai en faveur de la motion visant le renvoi du projet de loi au Comité de modification des lois. Certaines des questions soulevées pourraient être posées devant le Comité de modification des lois ; je pense donc qu'il est très important que nous posions des questions aux experts et que nous fassions des recherches avant même de passer à l'étape de l'étude en comité où nous poserions des questions au ministre. Cette étape ne permet d'entendre qu'un seul point de vue, tandis que l'étude en Comité de modification des lois permettrait d'en entendre divers.

Comme nous l'avons déjà dit, il serait aussi vraiment merveilleux que nous puissions faire venir des experts pour nous en parler devant le Comité de la politique économique. Nous n'aurions plus besoin de chercher à renvoyer le projet de loi là où nous pourrions entendre des experts et des voix indépendantes. Je me prononce donc en faveur de la motion. Merci, Monsieur le président.

**Mr. Legacy:** Thank you, Mr. Speaker. I understand the point about bringing experts in, but I would have to agree with my colleague. Until we get more on the bill and narrow down the experts that we need to talk to, as opposed to just going all over the place and maybe going too wide, it could be a massive effort. Just here, there are three critics that have access to the possible impacts of this bill. So, I think that, going into the economic policy committee, we could maybe iron out a bit of the details. If we need to go to experts, then we will certainly support going to the law amendments committee. But I think that is a bit premature at this time, so I would say that we should bring the bill to economic policy. Thank you.

13:45

**M. K. Arseneau :** Merci, Monsieur le président. Bien sûr, je me lève pour parler en faveur de l'amendement visant à renvoyer le projet de loi au Comité permanent de modification des lois. Je pense qu'il y a beaucoup d'autres projets de loi qui devraient également y être renvoyés.

Ce qui nous ferait de beaux jours et une semaine bien remplie au Comité permanent de modification des lois. Nous pouvons penser au projet de loi 46 et à plusieurs autres projets de loi controversés qui pourraient y être renvoyés. Il serait donc très important que nous puissions faire venir des experts pour nous en parler, et aussi des fonctionnaires, afin que nous n'ayons pas qu'un seul point de vue.

Comme nous le savons, les comités fonctionnent selon des dynamiques extrêmement différentes. Pour un parti qui parle de plus en plus de faire la politique différemment et de travailler ensemble, il me semble que le Comité permanent de modification des lois est beaucoup plus ouvert à ce genre de façon de faire que le bon vieux Comité permanent de la politique économique, où c'est toujours la même rengaine, la même routine et le même discours. Nous savons tous comment les choses se passent au Comité permanent de la politique économique. En fait, aucune modification n'est jamais apportée. Le gouvernement a toujours le gros bout du bâton. Il contrôle le message et la narration ainsi que la majorité des votes. Les membres de ce comité ont malheureusement très peu

**M. Legacy :** Merci, Monsieur le président. Je comprends l'intérêt de faire comparaître des experts devant un comité, mais je suis d'accord avec mon collègue. Nous devons en apprendre davantage sur le projet de loi et déterminer précisément les experts que nous devons entendre, au lieu d'aller un peu partout et peut-être de ratisser trop large, car les efforts requis pourraient être énormes. Rien qu'ici, il y a trois porte-paroles qui sont concernés par les répercussions possibles du projet de loi. Je pense donc que, à l'étape de l'étude en Comité de la politique économique, nous pourrions peut-être régler certains détails. Si nous devons faire appel à des experts, nous serons certainement favorables au renvoi au Comité de modification des lois. Toutefois, je pense que c'est un peu prématuré pour l'instant ; je dirais donc que nous devrions renvoyer le projet de loi au Comité de la politique économique. Merci.

**Mr. K. Arseneau:** Thank you, Mr. Speaker. Of course, I rise to speak in favour of the amendment to refer the bill to the Standing Committee on Law Amendments. I think there are many other bills that should also be referred to this committee.

That would make for fine days and a busy week at the Standing Committee on Law Amendments. We can think of Bill 46 and several other controversial bills that could be referred to this committee. So it would be very important for us to have experts come to speak to us about it, as well as officials, so that we do not just get one point of view.

As we know, committees operate under radically different dynamics. Given that that party talks more and more about doing politics differently and working together, it seems to me that the Standing Committee on Law Amendments is much more open to this kind of approach than the good old Standing Committee on Economic Policy, where it is always the same story, the same process, and the same narrative. We all know how things work at the Standing Committee on Economic Policy. Actually, no amendments are ever made. The government always controls the situation. It controls the message and the narrative, as well as the majority of votes. The members of this committee unfortunately have very little independence, so they are driven by stronger, greater forces.

d'indépendance et répondent donc à des forces plus grandes et plus élevées qu'eux.

Monsieur le président, je me prononce donc en faveur de l'amendement et je pense que le renvoi de ce projet de loi, ainsi que d'autres, au Comité permanent de modification des lois, serait un excellent moyen d'aller au fin fond de ce projet de loi. Merci.

**M. J. LeBlanc :** Merci, Monsieur le président. Je veux simplement faire un commentaire au sujet du projet de loi 32. Comme mes collègues de ce côté-ci à la Chambre l'ont bien expliqué, nous ne sommes pas opposés à ce que le projet de loi soit renvoyé au Comité permanent de modification des lois. Toutefois, je pense que c'est se précipiter et aller trop vite.

Je pense que nous devons quand même continuer à aller au Comité permanent de la politique économique pour y décortiquer les enjeux. Je pense que, là, nous sommes en mesure d'analyser le projet de loi. Nous avons de bonnes questions. Je pense qu'il y a encore des choses à découvrir. Nous ne sommes pas opposés à l'idée d'aller au Comité permanent de modification des lois. Je pense que nous devons suivre un cheminement qui doit se faire. Il n'est pas question de dire que le projet de loi est déjà préconçu et voté à l'avance. Je pense que nous devons suivre le cheminement.

Je pense que c'est ce que mes deux collègues ici ont bien indiqué dans leurs commentaires. Je pense que c'est important que les personnes qui nous écoutent comprennent qu'il y a une procédure et un décorum à respecter ici, à la Chambre. Pour moi, c'est important que cette procédure soit maintenue. Et, si nous estimons que des modifications sont nécessaires, nous pourrions alors renvoyer le projet de loi au Comité permanent de modification des lois. Ce sera ce que ce sera. Toutefois, je pense que, à ce moment-ci, c'est aller trop vite. Voilà mon commentaire sur l'amendement au projet de loi 32. Merci, Monsieur le président.

**Mr. G. Arseneault:** Thank you, Mr. Speaker. I rise only to reiterate the position that we have expressed here. Our critic in this area, the honourable member for Tracadie-Sheila, explained it quite well. It would be nice to have the bill in the law amendments committee at some point in time, but now is not the right time. As the opposition, we do not feel that we are going to just vote blindly because we would like to see the bill in the law amendments committee. I think

So, Mr. Speaker, I support the amendment, and I think that referring this bill, as well as other bills, to the Standing Committee on Law Amendments would be an excellent way to get to the bottom of this bill. Thank you.

**Mr. J. LeBlanc:** Thank you, Mr. Speaker. I just want to make a comment about Bill 32. As my colleagues on this side of the House explained clearly, we are not opposed to the bill being referred to the Standing Committee on Law Amendments. However, I think that is rushing things and moving too fast.

I think we still need to continue to go to the Standing Committee on Economic Policy to take the issues apart. I think we can analyze the bill there. We have some good questions. I think there are still things to find out. We are not opposed to going to the Standing Committee on Law Amendments. I think we need to adhere to an appropriate process. It is not a matter of saying that the bill is preconceived and voted on in advance. I think we have to go through all the steps.

I think that is what my two colleagues here made clear in their comments. I think it is important that the people listening to us understand that there is a procedure to follow and decorum to observe here in the House. For me, it is important that this procedure be maintained. Also, if we feel that amendments are necessary, we can then refer the bill to the Standing Committee on Law Amendments. It will be what it will be. However, I think that it is moving too fast at this point. That is my comment on the amendment to Bill 32. Thank you, Mr. Speaker.

**M. G. Arseneault :** Merci, Monsieur le président. Je prends la parole simplement pour réitérer le point de vue que nous avons exprimé ici. Notre porte-parole en la matière, le député de Tracadie-Sheila, l'a assez bien expliqué. Il serait bien de renvoyer le projet de loi au Comité de modification des lois à un certain moment, mais ce n'est pas le moment de le faire. En tant qu'opposition, nous ne voterons pas simplement à l'aveuglette parce que nous aimerions que le projet de loi soit renvoyé au Comité de modification des lois. Je

that we have to do the right thing in this case. We have to get more information.

One of the ways to do that is in committee. Obviously, in the committee we may have to return the bill to the House. The House may get a recommendation from that committee to send it to the law amendments committee, and then the House can proceed from there.

I certainly think that we have explained this well. We think that we can get more information, and we believe that we will get it from the minister, who will answer the questions that the other party has and the questions that we have. There are a number of questions about this bill that we want to discuss. I think that it is an important bill. We should not just let it slide along. We should be able to get more information and then make a decision based on that. Thank you, Mr. Speaker.

#### **Proposed Amendment Defeated**

(**Mr. Speaker**, having read the proposed amendment, put the question, and the proposed amendment was defeated.

**Mr. Coon** and **Ms. Mitton** requested a recorded vote.)

14:01

#### **Recorded Vote—Proposed Amendment to Motion for Second Reading of Bill 32**

(**Mr. Speaker**, having called for the ringing of the division bells, put the question on the proposed amendment to the motion for second reading of Bill 32, and the proposed amendment was defeated on a vote of 38 Nays to 3 Yeas, recorded as follows:

Yeas—**Mr. Coon**, **Ms. Mitton**, **Mr. K. Arseneau**.

Nays—**Hon. Mr. Holder**, **Hon. Mr. G. Savoie**, **Hon. Mrs. Shephard**, **Hon. Mr. Flemming**, **Hon. Mr. Fitch**, **Hon. Mr. Holland**, **Hon. Mr. R. Savoie**, **Hon. Ms. Scott-Wallace**, **Hon. Ms. Dunn**, **Hon. Mr. Crossman**, **Hon. Mrs. Johnson**, **Hon. Mr. Allain**, **Hon. Mr. Hogan**, **Hon. Mr. Austin**, **Mr. Turner**, **Ms. Sherry Wilson**, **Ms. Mary Wilson**, **Mr. Cullins**, **Mrs. Anderson-Mason**, **Mr. Wetmore**, **Mr. Ames**,

pense que nous devons faire ce qui se doit dans le cas présent. Nous devons obtenir plus de renseignements.

L'une des façons d'obtenir plus de renseignements, c'est d'étudier le projet de loi en comité. Évidemment, en comité, nous devons peut-être renvoyer le projet de loi à la Chambre. Le comité recommandera peut-être à la Chambre de le renvoyer au Comité de modification des lois, et la Chambre pourra agir en conséquence.

Je pense certainement que nous avons bien expliqué la situation. Nous pensons pouvoir obtenir plus de renseignements et nous croyons que nous les obtiendrons du ministre, lequel répondra aux questions de l'autre parti et aux nôtres. Il y a un certain nombre de questions au sujet du projet de loi dont nous voulons discuter. Je pense qu'il s'agit d'un projet de loi important. Nous ne devrions pas simplement le laisser courir. Nous devrions pouvoir obtenir plus de renseignements, puis prendre une décision en fonction de ceux-ci. Merci, Monsieur le président.

#### **Rejet de l'amendement proposé**

(**Le président** donne lecture de l'amendement proposé et met la question aux voix ; l'amendement proposé est rejeté.

**M. Coon** et **M<sup>me</sup> Mitton** demandent la tenue d'un vote nominal.)

#### **Vote nominal (amendement proposé de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 32)**

(**Le président** demande de faire fonctionner la sonnerie d'appel et met aux voix l'amendement proposé de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 32 ; l'amendement proposé est rejeté par un vote de 38 contre et 3 pour, inscrit comme suit :

pour : **M. Coon**, **M<sup>me</sup> Mitton**, **M. K. Arseneau** ;

contre : **l'hon. M. Holder**, **l'hon. M. G. Savoie**, **l'hon. M<sup>me</sup> Shephard**, **l'hon. M. Flemming**, **l'hon. M. Fitch**, **l'hon. M. Holland**, **l'hon. M. R. Savoie**, **l'hon. M<sup>me</sup> Scott-Wallace**, **l'hon. M<sup>me</sup> Dunn**, **l'hon. M. Crossman**, **l'hon. M<sup>me</sup> Johnson**, **l'hon. M. Allain**, **l'hon. M. Hogan**, **l'hon. M. Austin**, **M. Turner**, **M<sup>me</sup> Sherry Wilson**, **M<sup>me</sup> Mary Wilson**, **M. Cullins**, **M<sup>me</sup> Anderson-Mason**, **M. Wetmore**, **M. Ames**, **M. Dawson**, **M<sup>me</sup> Bockus**,

Mr. Dawson, Mrs. Bockus, Mrs. Conroy, Mr. G. Arseneault, Mr. Legacy, Mr. McKee, Mr. Gauvin, Mr. C. Chiasson, Mr. J. LeBlanc, Mr. K. Chiasson, Mr. D'Amours, Mr. LePage, Mr. Bourque, Mr. Mallet, Mr. Losier, Mr. M. LeBlanc, Mrs. F. Landry.)

### **Second Reading**

(**Mr. Speaker** put the question, and Bill 32, *An Act Respecting Transferring Powers to the Energy and Utilities Board*, was read a second time and referred to the Standing Committee on Economic Policy.)

### **Debate on Second Reading of Bill 40**

**Hon. Mr. Fitch**, after the Speaker called for second reading of Bill 40, *Health Facilities Act*: Thank you very much, Mr. Speaker. It is great that we are now moving on to the *Health Facilities Act* after the stalling of the last bill.

Mr. Speaker, I just want to talk to you about some of the progress that has been made in the health care system. This is in total contradiction to what the member from Campbellton was going on about a few moments ago. A release put out by Horizon within the last few hours reports significant recruitment gains in 2023. Hundreds more staff are providing care throughout the health care system—hundreds more staff. Horizon successfully recruited over 2 400 employees during the 2022-23 fiscal year, which represents a net gain of 550 more health care professionals who provide quality health care in New Brunswick. That is progress. That is real. Something is happening. We can drill down into some of the initiatives.

14:05

### **Point of Order**

**Mr. G. Arseneault**: Mr. Speaker, I want to remind the minister that it is his bill and that the bill is on facilities. Maybe he could tell us all about the facilities. I know that he has built some of them. Really, what does the bill actually do? It opens the door to privatization. It has nothing to do with some of

M<sup>me</sup> Conroy, M. G. Arseneault, M. Legacy, M. McKee, M. Gauvin, M. C. Chiasson, M. J. LeBlanc, M. K. Chiasson, M. D'Amours, M. LePage, M. Bourque, M. Mallet, M. Losier, M. M. LeBlanc, M<sup>me</sup> F. Landry.)

### **Deuxième lecture**

(**Le président** met la question aux voix ; le projet de loi 32, *Loi concernant le transfert de pouvoirs à la Commission de l'énergie et des services publics*, est lu une deuxième fois et renvoyé au Comité permanent de la politique économique.)

### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 40**

**L'hon. M. Fitch**, à l'appel de la deuxième lecture du projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé* : Merci beaucoup, Monsieur le président. Il est bon que nous passions maintenant à la *Loi sur les établissements de santé* après le délai qu'a entraîné le dernier projet de loi.

Monsieur le président, je tiens simplement à vous parler de certains des progrès qui ont été réalisés au sein du système de santé. Les propos tenus il y a quelques instants par le député de Campbellton vont tout à fait à l'encontre des progrès réalisés. Un communiqué publié par Horizon au cours des dernières heures signale des gains importants en matière de recrutement en 2023. Des centaines d'employés de plus fournissent des soins au sein du système de santé — des centaines d'employés de plus. Horizon a réussi à recruter plus de 2 400 employés pendant l'exercice 2022-2023, ce qui représente un gain net de 550 professionnels de la santé qui fournissent des soins de santé de qualité au Nouveau-Brunswick. Voilà du progrès. Voilà la réalité. Il se passe quelque chose. Nous pouvons examiner en détail certaines des initiatives.

### **Rappel au Règlement**

**M. G. Arseneault** : Monsieur le président, je tiens à rappeler au ministre qu'il s'agit de son projet de loi et que ce dernier porte sur les établissements. Il pourrait peut-être nous parler de tout ce qui touche les établissements. Je sais qu'il en a construit certains. Quel est réellement l'objet du projet de loi

the accomplishments or the special advertising that the minister is doing. So I ask him to stay on the bill, as his party has said to us many times before. Thank you.

**Hon. Mr. G. Savoie:** Thank you, Mr. Speaker. I need to remind the Opposition House Leader once again that points of order are meant to be brief and to the point. Thank you.

**Mr. Speaker:** Thank you, members. Thank you. I remind the members to stick to the purpose of the bill. Continue, minister.

#### **Debate on Second Reading of Bill 40**

**Hon. Mr. Fitch:** Absolutely, this is all with respect to the health facilities. These people work in the health facilities. The member for Campbellton-Dalhousie is a little sensitive. All these initiatives were started in a health facility. When the member opposite was making his point of order, he was entering into a debate, which is not a point of order. It is a point of debate. The fact of the matter is that when we talk about Bill 40, *Health Facilities Act*, we know that all the initiatives that were put forward show that a significant number of things are being done.

There is a nurse recruitment dashboard and a website where people can see where the positions are. Promote 150 is a referral program that puts people in place by referring RNs, NPs, and a number of other people. In the health facilities in New Brunswick, there are over 150 different careers where people can work to provide good health care to the people of New Brunswick. People in the SNAP program, the Student Nurse Advancement Pledge, work in the health facilities. Mr. Speaker, there are a lot of positive things going on.

This is contrary to what the opposition members have been saying here in the last little while. But I will save some of that information possibly for another time. The fact of the matter is that when the opposition

exactly? It opens the door to privatization. It has nothing to do with certain realizations or the special promotion that the minister is doing. I ask him to stay on the bill, as his party has said to us many times before. Thank you.

**L'hon. M. G. Savoie :** Merci, Monsieur le président. Je dois encore une fois rappeler au leader parlementaire de l'opposition qu'il faut, dans un rappel au Règlement, être bref et aller droit au but. Merci.

**Le président :** Merci, Mesdames et Messieurs les parlementaires. Merci. Je rappelle aux parlementaires de s'en tenir à l'objet du projet de loi. Poursuivez, Monsieur le ministre.

#### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 40**

**L'hon. M. Fitch :** Absolument, le tout porte sur les établissements de santé. Les personnes concernées travaillent dans les établissements de santé. Le député de Campbellton-Dalhousie est un peu sensible. Toutes les initiatives mentionnées ont commencé dans un établissement de santé. Lorsque le député d'en face a invoqué le Règlement, il se lançait dans un débat, ce qui ne constitue pas un rappel au Règlement. C'est un sujet de débat. Il demeure que, lorsque nous parlons du projet de loi 40, la *Loi sur les établissements de santé*, nous savons que toutes les initiatives présentées montrent qu'un nombre important de mesures sont prises.

Il y a un tableau de bord sur le recrutement de personnel infirmier et un site Web qui permet aux gens de voir où les postes sont situés. Le programme 150 permet de recruter des gens par une orientation visant le personnel infirmier immatriculé et le personnel infirmier praticien, entre autres. Dans les établissements de santé au Nouveau-Brunswick, il y a plus de 150 possibilités de carrières que l'on peut choisir en vue de fournir de bons soins de santé aux gens du Nouveau-Brunswick. Les personnes qui participent au programme PAESI, la Promesse d'avancement pour les étudiantes et étudiants en soins infirmiers, travaillent dans les établissements de santé. Monsieur le président, il se passe beaucoup de bonnes choses.

Voilà qui est contraire à ce que disent les parlementaires du côté de l'opposition ces derniers temps. Toutefois, je garderai certains des renseignements peut-être pour une autre fois. Il

members and others talk about anything in Bill 40 that leads to privatization, the members know full well, especially some of those who jumped into the picture or were invited into it the last time in Bathurst . . . I know that one person has moved on to become the mayor of the area. They support the progress. They support the progress that was made.

That pilot project has gone very, very well, so we opened a second clinic in Miramichi. Mr. Speaker, that is another example of health care being proactive. It is an example of the government doing things, moving forward, providing good service to the people of New Brunswick, and following up on our health care plan. When it comes to access to surgery and access to primary care . . . The wait time for cataract surgeries in the province has dropped by over 65% because of the moves that this government made.

Mr. Speaker, something else that has happened because we freed up room in the hospitals for other types of surgeries is that the long wait for hip and knee surgeries has decreased by over 35%. We know that people are not going to have to wait so long for a hip or knee replacement because of some of the moves that are being made in New Brunswick. Bill 40, *Health Facilities Act*, is progress. We are moving forward.

14:10

The members across the way want to stand against progress. I get that. It is because it is not their progress; it is our progress. We could go back. They went back 15 years. I can look back to the Gallant years and the lack of progress that was made then. I can look at our colleagues in Nova Scotia, Quebec, Ontario, Saskatchewan, Alberta, and British Columbia. They all have partnerships with private clinics and offer publicly funded health care services. Mr. Speaker, this is happening in other provinces, so why is the opposition standing in the way of progress for health care here in New Brunswick? The members opposite have been going on for days, talking against the bill that will improve primary care here in the province. If they stand against this, I guess that it is really clear what their vision is for health care for the people of

demeure que, lorsque les parlementaires du côté de l'opposition et d'autres personnes parlent de n'importe quel détail du projet de loi 40 qui mène à la privatisation, les parlementaires savent très bien, surtout ceux d'entre eux qui se sont placés dans la photo ou ont été invités à le faire la dernière fois à Bathurst... Je sais qu'une personne est devenue maire de la région. Les gens appuient le progrès. Ils appuient le progrès qui a été réalisé.

Le projet pilote s'est très, très bien passé ; nous avons donc ouvert une deuxième clinique à Miramichi. Monsieur le président, voilà un autre exemple d'action proactive en santé. Le gouvernement prend des mesures, va de l'avant, fournit de bons services à la population du Nouveau-Brunswick et donne suite à notre plan de soins de santé, et un exemple de telles actions. En ce qui concerne l'accès aux soins chirurgicaux et aux soins de santé primaire... Le temps d'attente pour les opérations de la cataracte a diminué de plus de 65 % en raison de mesures prises par le gouvernement actuel.

Monsieur le président, le fait que nous ayons libéré des places dans les hôpitaux pour d'autres types d'opérations a aussi permis de réduire de plus de 35 % le long temps d'attente lié aux arthroplasties de la hanche et du genou. Nous savons que, en raison des mesures prises au Nouveau-Brunswick, les gens n'auront pas à attendre aussi longtemps pour une arthroplastie de la hanche et du genou. Le projet de loi 40, la *Loi sur les établissements de santé*, c'est du progrès. Nous allons de l'avant.

Les parlementaires de l'autre côté veulent s'opposer au progrès. Je comprends cela. C'est parce que ce n'est pas leur progrès ; c'est le nôtre. Nous pourrions revenir en arrière. Les gens d'en face ont reculé de 15 ans. Je peux penser aux années Gallant et au manque de progrès à cette époque. Je peux penser à nos collègues en Nouvelle-Écosse, au Québec, en Ontario, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique. Ils ont tous des partenariats avec des cliniques privées et fournissent des soins de santé financés par le secteur public. Monsieur le président, cela se produit dans d'autres provinces ; pourquoi l'opposition fait-elle donc obstacle au progrès dans les soins de santé ici au Nouveau-Brunswick? Les gens d'en face parlent depuis des jours contre le projet de loi qui permettra d'améliorer les soins primaires dans la province. S'ils s'opposent au projet de loi, je suppose que leur vision des soins de santé pour les



New Brunswick. They want to stand against it. We have seen that in the Legislature this week.

Aucune vision, pas de solution et pas de leadership, Monsieur le président.

You know, I am just amazed. The members opposite should hang their heads because of their record on health care. Again, the things that we are doing here to move health care forward in New Brunswick are significant. There is a significant increase in the budget and a significant increase in primary care. We are seeing some of that progress, which is evidenced by the number of new hires with Horizon.

(Mrs. Anderson-Mason took the chair as Deputy Speaker.)

Bill 40 is actually prolonging the careers of some people. When I did a tour of the facilities, I asked the support staff who were working there, What made you decide to work here? They said: Well, I was going to retire but the doctor asked me to come and work with him. So, I decided not to retire—not to retire—but to stay in the health care system.

Some of the comments of the members across the way are inaccurate. They are categorially inaccurate, and it is unfortunate that the new MLAs in the Chamber are being subjected to some of those inaccuracies.

Madame la vice-présidente, ce nouveau projet de loi est important. Il nous permettra de tirer parti du succès du projet pilote.

We know that this is going to improve access to surgeries. It is going to reduce strain on the hospital system. We think that those who have been waiting too long need the care. This bill ensures that the momentum will continue. It ensures that the road map that we put forward as part of our Provincial Health Plan will ensure that we have increased access to primary care and increased access to surgical opportunities. It is a connected service to make sure that we are using the present technology to connect the

gens du Nouveau-Brunswick sera très claire. Ils veulent s'y opposer. Nous en avons été témoins à l'Assemblée législative cette semaine.

There is no vision, no solution, and no leadership, Mr. Speaker.

Vous savez, je suis simplement stupéfait. Les parlementaires d'en face devraient avoir honte de leur bilan en matière de soins de santé. Encore une fois, les mesures que nous prenons ici pour faire avancer les soins de santé au Nouveau-Brunswick sont considérables. Une hausse considérable est prévue dans le budget et dans les soins primaires. Nous sommes témoins de certains des progrès en question, comme en témoigne le nombre de nouveaux employés embauchés au sein d'Horizon.

(M<sup>me</sup> Anderson-Mason prend le fauteuil à titre de vice-présidente.)

Le projet de loi 40 prolonge en fait la carrière de certaines personnes. Lorsque j'ai visité les établissements, j'ai demandé au personnel de soutien qui y travaillait : Pourquoi avez-vous décidé de travailler ici? Ils ont dit : Eh bien, j'allais prendre ma retraite, mais le médecin m'a demandé de venir travailler avec lui ; j'ai donc décidé de ne pas prendre ma retraite — de ne pas prendre ma retraite —, mais de rester dans le système de soins de santé.

Certaines des observations des parlementaires de l'autre côté sont inexactes. Elles sont tout à fait inexactes, et il est regrettable que les nouveaux parlementaires à la Chambre soient obligés d'écouter de telles inexactitudes.

Madam Deputy Speaker, this new bill is important. It will allow us to build on the success of the pilot project.

Nous savons que le projet de loi permettra d'améliorer l'accès aux soins chirurgicaux. La mesure réduira les pressions qui s'exercent sur le système hospitalier. À notre avis, les gens qui attendent depuis trop longtemps ont besoin de soins. Le projet de loi fait en sorte que l'élán se poursuive. Il fait en sorte que la feuille de route que nous avons présentée dans le cadre de notre Plan provincial de la santé nous assurera un accès accru aux soins primaires et aux soins chirurgicaux. Il s'agit d'un service interconnecté pour nous assurer d'utiliser la technologie actuelle pour

people to the doctors. We have seen it in some of the projects that have come forward.

It is also going to look at and make a significant investment in mental health and addictions. We know that the work is not done, and that is why we continue on, day after day, in order to make the health care system in New Brunswick better. At least we are making progress. We are seeing that progress. Every time that I get near the microphone, I want to say thank you very much to our frontline workers. I know that they work very, very hard in trying conditions. That is one thing that I think the opposition and this side agree on—our health care professionals and our health care workers are doing as great a job as they can in difficult situations.

I was just going through the five pillars of the plan—a connected system, access to surgery, primary care, seniors, and addiction and mental health services. We are working on those five pillars of our health care plan, and we are seeing some results, as evidenced in the release from Horizon.

I have more good news. On Monday, we made an announcement in a pharmacy about some of the additional items that pharmacists can now treat. This is one of the questions that the members across the way have to answer: Is that private health care, or is that public health care? It is being paid for by Medicare. A person with impetigo can go to a pharmacist for treatment. In order to get a prescription for that, you used to have to see a doctor and then go to the pharmacist. Now, the pharmacists can see people for a number of different things. This is on top of some of the other items that they were allowed to prescribe for.

14:15

Madam Deputy Speaker, that is going to free up almost 80 000 visits to the doctors. Those 8 000 visits—sorry, 80 000—are now available for people to access

jumeler les gens avec des médecins. Nous en avons été témoins dans certains des projets qui ont été présentés.

Le projet de loi permettra aussi d'envisager et de faire des investissements importants au chapitre de la santé mentale et des dépendances. Nous savons que le travail n'est pas terminé, et c'est pourquoi nous poursuivons nos efforts, jour après jour, pour améliorer le système de soins de santé au Nouveau-Brunswick. Au moins, nous réalisons des progrès. Nous sommes témoins de ces progrès. Chaque fois que je m'approche d'un micro, je veux remercier profondément les travailleurs de première ligne de notre province. Je sais qu'ils travaillent très, très fort dans des conditions difficiles. Selon moi, c'est là quelque chose sur laquelle les parlementaires du côté de l'opposition et ceux de ce côté-ci de la Chambre s'entendent : les professionnels et les travailleurs de la santé de notre province font le meilleur travail possible dans des circonstances difficiles.

Je passais simplement en revue les cinq piliers du plan : un système interconnecté, l'accès aux soins chirurgicaux, l'accès aux soins primaires, les personnes âgées et les services de traitement des dépendances et de santé mentale. Nous travaillons à ces cinq piliers de notre plan de soins de santé et nous obtenons des résultats, comme en témoigne le communiqué d'Horizon.

J'ai d'autres bonnes nouvelles. Lundi, nous avons fait une annonce dans une pharmacie au sujet de certains des problèmes de santé additionnels que les pharmaciens peuvent maintenant traiter. Voici l'une des questions auxquelles les parlementaires de l'autre côté doivent répondre : S'agit-il là de soins de santé privés ou de soins de santé publics? Les soins sont couverts par l'Assurance-maladie. Une personne atteinte d'impétigo peut consulter un pharmacien pour obtenir un traitement. Auparavant, pour obtenir une ordonnance pour cela, il fallait consulter un médecin puis aller chez le pharmacien. Les pharmaciens peuvent maintenant évaluer les gens pour un certain nombre de problèmes de santé différents. Cela s'ajoute à certains des autres problèmes de santé pour lesquels ils pouvaient déjà prescrire des ordonnances.

Madame la vice-présidente, la mesure annoncée permettra de libérer près de 80 000 consultations chez les médecins. Ces 8 000 consultations — désolé, 80 000 — sont maintenant ouvertes pour favoriser l'accès aux soins primaires. La mesure fait partie du

primary care. It is part of the plan, it is moving forward, and it is getting things done.

Madam Deputy Speaker, I could go on and on, but I know that the members across the way probably want to filibuster this like they did with the last bill. That was not productive at all. We want to get to committee so that we can answer a number of questions and prove, once again, that this is a government of action. This is the government that is getting things done.

I have lists of some of the things that are improving, such as wait times for hip and knee surgeries, off-load delays, increased employment, and new nurses and doctors coming from other jurisdictions. The Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour, the Minister of Social Development, and I met with the nurses' society. Similar to other provinces, some changes made here have meant that more internationally educated nurses can be on the floors of long-term care centres and hospitals, providing service to the patients who need it most.

So, the members across the way can crow all they want, but we know the reality is that we are getting things done. We are getting things done, Madam Deputy Speaker, and we will continue to do that. Hopefully, the members across the way will see their way to vote for this good bill—Bill 40, the *Health Facilities Act*. Thank you very much.

Merci beaucoup.

**Mr. McKee:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I want to start off by thanking all my colleagues who did stand up and speak on Bill 39 so passionately. We are a party that stands up for democracy while this government goes for a power grab in the various areas it wants to meddle in, including the health boards and the education boards. It wants to do away with Official Languages Commissioners and that sort of thing. It is just looking to centralize power in a number of areas, and that is a problem for us. That is why we spoke out so passionately against Bill 39. We did so while government members all remained silent. Not one member stood up and spoke in support of the

plan, est un exemple de progrès et montre que des résultats sont obtenus.

Madame la vice-présidente, je pourrais continuer longuement, mais je sais que les gens d'en face veulent probablement faire obstruction au projet de loi comme ils l'ont fait dans le cas du dernier projet de loi. Cela n'a pas été productif du tout. Nous voulons passer à l'étude en comité pour pouvoir répondre à un certain nombre de questions et prouver, encore une fois, que le gouvernement actuel est un gouvernement d'action. Le gouvernement actuel est celui qui fait avancer les choses.

J'ai des listes de choses qui s'améliorent, comme les temps d'attente pour les arthroplasties de la hanche et du genou, les retards de déchargement, l'augmentation de l'emploi, ainsi que les nouveaux membres du personnel infirmier et les nouveaux médecins qui viennent d'ailleurs. Le ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail, la ministre du Développement social et moi avons rencontré des représentants de l'association des infirmières. Comme dans d'autres provinces, des changements apportés ici ont fait en sorte que plus de membres du personnel infirmier formés à l'étranger peuvent travailler dans les établissements de soins de longue durée et les hôpitaux et fournir des services aux patients qui en ont le plus besoin.

Les parlementaires de l'autre côté peuvent donc se vanter autant qu'ils le veulent, mais nous savons que, en réalité, nous obtenons des résultats. Nous obtenons des résultats, Madame la vice-présidente, et nous continuerons à le faire. Espérons que les gens d'en face consentiront à voter en faveur de ce bon projet de loi — le projet de loi 40, la *Loi sur les établissements de santé*. Merci beaucoup.

Thank you very much.

**M. McKee :** Merci, Madame la vice-présidente. Je veux commencer par remercier tous mes collègues qui ont effectivement pris la parole et se sont exprimés si vivement au sujet du projet de loi 39. Notre parti défend la démocratie alors que le gouvernement actuel tente de s'emparer du pouvoir dans les divers secteurs où il veut s'ingérer, notamment les conseils de santé et les conseils d'éducation. Le gouvernement veut se débarrasser des commissaires aux langues officielles et de ce genre de poste. Il ne cherche qu'à centraliser le pouvoir dans un certain nombre de secteurs, et cela nous pose problème. Voilà pourquoi nous nous sommes opposés si vivement au projet de loi 39. Nous

minister's bill or the new governance model he is proposing.

He wants to stand up and pat himself on the back for a number of initiatives, such as a net gain of 550 health care workers. But at the same time, he ignores the fact that there are still 800 nursing vacancies in the province. There are still 116 vacancies for physicians and 129 vacancies for specialists, so there is a lot of work that needs to be done.

There are many people on wait-lists for surgeries, family physicians, and primary care. The wait-lists continue to grow. If you look at knee replacements in the Moncton Hospital, for example, you see that it takes 683 days to complete them. However, the national benchmark is 182 days. So there is still a lot of work to be done when it comes to increasing health care access in the province.

The minister likes to talk about his NB Health Link pet project, which is really just a diversion of people from one list to another. There were 74 000 people on a waiting list for primary care with Patient Connect, and now, apparently, NB Health Link has that down to 48 000. However, when I asked in estimates, only 1 604 people from the list of 74 000 had actually found a permanent home with a family physician. When NB Health Link was put in place, it was supposed to be a temporary solution for people on the Patient Connect wait-list. They are saying that they reduced that list by 26 000 people when, in fact, only 1 604 people have found a permanent home.

14:20

We have brought forward a number of constructive solutions with respect to primary care access, such as the implementation of multidisciplinary care centres around the province. While driving in this morning, I heard on the radio about the clinic in Madawaska where two physicians have closed their practice. Essentially, there are no services in that community clinic now. Everyone has left, so there is no access to primary care in Madawaska at the current time.

l'avons fait alors que les parlementaires du côté du gouvernement sont tous demeurés muets. Pas un parlementaire n'a pris la parole pour appuyer le projet de loi du ministre ou le nouveau modèle de gouvernance qu'il propose.

Il veut prendre la parole et se féliciter pour un certain nombre d'initiatives, comme le gain net de 550 travailleurs de la santé. Parallèlement, il fait toutefois fi des 800 postes en soins infirmiers qui demeurent vacants dans la province. Il y a encore 116 postes vacants de médecins et 129 postes vacants de spécialistes ; il y a donc beaucoup de travail à faire.

De nombreuses personnes sont inscrites sur des listes d'attente en vue de subir une opération, de consulter un médecin de famille et d'obtenir des soins primaires. Les listes d'attente continuent de s'allonger. Une arthroplastie du genou au Moncton Hospital exige, par exemple, un délai d'attente de 683 jours. Toutefois, le délai de référence national est de 182 jours. Beaucoup de travail doit donc encore être fait pour accroître l'accès aux soins de santé dans la province.

Le ministre aime parler de son projet favori, Lien Santé NB, qui n'est vraiment qu'une façon de faire passer des gens d'une liste à une autre. Environ 74 000 personnes étaient inscrites sur une liste d'attente d'Accès Patient en vue d'obtenir des soins primaires, et maintenant, apparemment, Lien Santé NB aurait permis de ramener le nombre à 48 000. Toutefois, lorsque j'ai posé la question pendant l'étude des prévisions budgétaires, seulement 1 604 des 74 000 personnes inscrites sur la liste avaient en fait trouvé un médecin de famille de façon permanente. Lorsque Lien Santé NB a été instauré, le service devait être une solution temporaire pour les gens inscrits sur la liste d'attente Accès Patient. Les gens d'en face disent qu'ils ont réduit la liste de 26 000 personnes, lorsque, en fait, seulement 1 604 personnes ont trouvé une solution permanente.

Nous avons proposé un certain nombre de solutions constructives concernant l'accès aux soins primaires, comme l'établissement de centres de soins multidisciplinaires dans l'ensemble de la province. En voiture ce matin, j'ai entendu parler à la radio de la clinique dans le Madawaska où deux médecins ont fermé leur cabinet. En gros, aucun service n'est maintenant offert dans cette clinique communautaire.

We learned in the estimates committee that only 50 out of 1 000 doctors in the province are working in collaborative practices. So I do not know why we are not moving more aggressively to incentivize opening up or transitioning to that type of practice. I know that professionals, young professionals, in the practice want to move in that direction, but again, this government is just moving too slowly in achieving that goal.

I will go back to the recruitment numbers that Horizon put out and that the government is talking about today. Recruitment is one side of the equation, but retention is the other side that is often forgotten. Half the battle is keeping what you have. We know that young nurses have left the profession because of burnout and because of the lack of respect that they are feeling from this government.

This government had opportunities to implement a nurses' retention bonus, for example, which we have seen other provinces do to show that they have that respect for their workers. Those provinces can keep those workers for a period of time and, in the meantime, work to improve working conditions. Ultimately, that is what matters the most to nurses. It is not the pay that they are worried about. It is the working conditions. It is that nurses are overworked. Their work-life balance is not fair at this present time. With a retention bonus, we could keep what we have, because nurses are leaving. But when we keep them for a couple of years, we can also work to improve those working conditions that the nurses care so dearly about.

The minister talks about pharmacists, for example. The government announced something earlier this week, but it is still lacking, because pharmacists, with their full scope of practice, can provide services for 30 or more different types of minor ailments. Here in New Brunswick, there are only around 11 or 12 types of minor ailments that can be treated and prescribed for

Tout le monde est parti ; il n'y a donc actuellement aucun accès aux soins primaires dans le Madawaska.

Lors d'une réunion du comité des prévisions budgétaires, nous avons appris que seulement 50 des 1 000 médecins de la province travaillaient dans des cliniques de soins en collaboration. Je ne vois donc pas pourquoi nous n'agissons pas de façon plus dynamique pour inciter les gens à ouvrir ce genre de cliniques ou à faire la transition vers celles-ci. Je sais que les professionnels, les jeunes professionnels, qui exercent la profession, veulent aller dans ce sens, mais encore une fois, le gouvernement progresse simplement bien trop lentement pour atteindre un tel objectif.

Je vais revenir aux chiffres sur le recrutement qu'Horizon a publié et dont le gouvernement parle aujourd'hui. Le recrutement est un côté de l'équation, mais le maintien en poste est l'autre côté qui est souvent oublié. La moitié de la bataille consiste à maintenir le personnel en poste. Nous savons que de jeunes membres du personnel infirmier ont quitté la profession en raison d'épuisement professionnel et du manque de respect qu'ils ressentent de la part du gouvernement actuel.

Le gouvernement actuel a eu l'occasion notamment d'instaurer des primes de maintien en poste pour le personnel infirmier, une mesure que nous avons vue dans d'autres provinces comme preuve de respect pour le personnel. Dans ces provinces, on peut maintenir en poste le personnel pour une période et, entre-temps, travailler à améliorer les conditions de travail. En fait, c'est ce qui compte le plus pour le personnel infirmier. Ce n'est pas la rémunération qui les inquiète. Ce sont les conditions de travail. C'est le fait que le personnel infirmier est surmené. Leur équilibre travail-vie personnelle n'est pas juste à l'heure actuelle. Grâce à une prime de maintien en poste, nous pourrions garder ce que nous avons, car le personnel infirmier quitte le système. Toutefois, lorsque nous le maintenons en poste pour deux ou trois ans, nous pouvons aussi améliorer les conditions de travail dont il se soucie tant.

Le ministre parle des pharmaciens, par exemple. Le gouvernement a fait une annonce plus tôt cette semaine, mais des lacunes demeurent, car les pharmaciens, lorsqu'ils exercent l'éventail complet de leurs fonctions, peuvent fournir des services pour 30 diverses affections bénignes. Ici au Nouveau-Brunswick, les pharmaciens ne peuvent fournir un traitement ou une ordonnance que pour 11 ou

by pharmacists, when we know that they can do a lot more.

For example, in Newfoundland, I counted 33 types of ailments that pharmacists can treat and prescribe for. They can provide prescriptions for up to a full year, rather than for only 90 days. Newfoundland has also invested \$16.6 million toward that initiative, but in New Brunswick, I remember that during the Minister of Finance's budget speech, he conveniently sectioned items to make it seem as though there were larger investments. When he spoke about pharmacists, he said that pharmacists and eVisitNB—

### **Point of Order**

**Hon. Mr. G. Savoie:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I have been patient. The member has not been on the bill at all, so I would just ask him to please talk about the *Health Facilities Act*. Thank you.

**Mr. G. Arseneault:** Well, Madam Deputy Speaker, I know that there was a shift in the chair, but if you check with the Speaker, he did make a ruling when he was here. The same point of order was raised by me when the minister spoke, and he was permitted to continue on. We are talking about facilities, and he was talking about everything around health care—retention, all the services that the government put in. He went all the way through as though it was a public announcement. He was off the topic. The linkage had been made, according to him. There was a debate going on. According to the Government House Leader, there was a debate going on—it was just debatable—and it was all linked. The Government House Leader defended the minister, so I have no choice but to defend my honourable member here, who is taking a good approach and has made the linkage based on what he heard from the minister. Thank you.

**Hon. Mr. G. Savoie:** Thank you, Madam Deputy Speaker. If I may remind the member opposite, the Speaker in the chair actually did say to remain on the bill at hand. So that was the ruling of the Speaker. Thank you.

12 affections bénignes, mais nous savons qu'ils peuvent fournir des services bien plus vastes.

Par exemple, dans le cas de Terre-Neuve, j'ai compté 33 affections que les pharmaciens peuvent traiter et pour lesquelles ceux-ci peuvent prescrire des médicaments. Ils peuvent prescrire des médicaments pour une période maximale d'une année complète, plutôt que pour 90 jours seulement. À Terre-Neuve, on a aussi investi 16,6 millions de dollars dans l'initiative, mais, en ce qui concerne le Nouveau-Brunswick, je me souviens que le ministre des Finances, dans le discours du budget, a opportunément divisé les postes budgétaires en section pour donner l'impression qu'il s'agissait d'investissements plus considérables. Lorsqu'il a parlé des pharmaciens, il a dit que les pharmaciens et eVisitNb...

### **Rappel au Règlement**

**L'hon. G. Savoie :** Merci, Madame la vice-présidente. J'ai fait preuve de patience. Le député n'a pas du tout évoqué le projet de loi ; je lui demande donc de bien vouloir parler de la *Loi sur les établissements de santé*. Merci.

**M. G. Arseneault :** Eh bien, Madame la vice-présidente, je sais qu'il y a eu un changement à la présidence, mais, si vous vérifiez auprès du président, il a bien rendu une décision quand il était ici. J'ai invoqué le même rappel au Règlement lorsque le ministre a pris la parole, mais ce dernier a été autorisé à poursuivre. Nous parlons d'établissements, et le ministre parlait de tout ce qui concerne les soins de santé — le maintien en poste, l'ensemble des services que le gouvernement a ajoutés. Il a tout passé en revue comme s'il s'agissait d'une annonce publique. Il s'est éloigné du sujet. D'après lui, le lien avait été établi. Un débat était en cours. Selon le leader parlementaire du gouvernement, un débat avait lieu — la question pouvait simplement faire l'objet d'un débat —, et le tout était lié. Le leader parlementaire du gouvernement a défendu le ministre ; je n'ai donc pas d'autre choix que de défendre le député ici, lequel adopte une approche sensée et a établi un lien en fonction des propos qu'il a entendus de la part du ministre. Merci.

**L'hon. G. Savoie :** Merci, Madame la vice-présidente. Si je peux me permettre de rappeler au député d'en face que le président de la Chambre a effectivement dit de s'en tenir au projet de loi dont nous sommes saisis. Il s'agissait donc là de la décision du président. Merci.

14:25

**Madam Deputy Speaker:** Members, thank you for the lively debate on whether or not we are sticking to the topic, which is Bill 40, *Health Facilities Act*. The beauty of the Legislature is that this is our opportunity to debate. Instead of simply reading statements or congratulatory messages, this is where we actually have conversations about the policy changes that we are making. I would suggest that we certainly welcome a bit of latitude, but I would urge the members of the House to stick to the topic, which is Bill 40, with the understanding that this may mean comparisons to wider topics.

#### **Debate on Second Reading of Bill 40**

**Mr. McKee:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I am linking all of this back to the *Health Facilities Act*. As the minister said, we are talking about facilities, and I am talking about the health care workers who provide the services. We are talking about pharmacists in specific cases. They do not necessarily work in these health facilities, but they provide the services that alleviate pressures on other facilities. That is really what we are talking about here.

There is a domino effect when we talk about access to primary care. People go to emergency rooms when there is no access. Nursing staff are then pulled to emergency rooms to deal with an influx of people trying to access primary care. Then there is an inadequate number of staff to perform a knee replacement surgery that might be happening on that same day. It is all intertwined. When we are talking about increasing access to health care services, whether it be to surgeries or to primary care, it is all interconnected.

When I get to the crux of the matter here, it is that we need to have an integrated system that is publicly run and managed. We need to have a system that is working together, not a fragmented system where resources are taken away from one and given to another, where you might find gains in one place to the detriment of another, but that is what this bill is doing. That is what the privatization of surgical facilities is doing. We can go toward a model of having surgeries outside of hospitals, as other provinces have done, but

**La vice-présidente :** Mesdames et Messieurs les parlementaires, je vous remercie pour le débat animé sur la question de savoir si nous nous en tenons ou non au sujet, à savoir le projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé*. L'Assemblée législative présente comme avantage de nous donner la possibilité de débattre. En fait, nous discutons en ce lieu des changements que nous apportons aux politiques, au lieu de simplement y lire des déclarations ou des messages de félicitations. Je dirais qu'une certaine latitude est assurément accueillie favorablement, mais j'exhorte les parlementaires à s'en tenir au sujet, à savoir le projet de loi 40, étant entendu que cela peut conduire à des comparaisons avec des sujets plus vastes.

#### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 40**

**M. McKee :** Merci, Madame la vice-présidente. Je relie le tout à la *Loi sur les établissements de santé*. Comme l'a dit le ministre, nous parlons d'établissements, et je parle des professionnels de la santé qui fournissent les services. Nous parlons des pharmaciens dans des cas précis. Ils ne travaillent pas nécessairement dans des établissements de santé, mais ils fournissent des services qui allègent les pressions exercées sur d'autres établissements. C'est bel et bien ce dont nous parlons ici.

De la question de l'accès aux soins primaires découle un effet domino. Les gens se rendent aux urgences lorsqu'ils n'y ont pas accès. Le personnel infirmier est alors appelé aux urgences pour faire face à l'afflux de personnes qui tentent d'accéder aux soins primaires. Ensuite, le nombre d'employés est insuffisant pour qu'une arthroplastie du genou qui pourrait avoir lieu le même jour soit réalisée. Tout est lié. Lorsque nous parlons d'améliorer l'accès aux services de soins de santé, qu'il s'agisse d'interventions chirurgicales ou de soins primaires, tout est lié.

Si j'en viens au coeur du problème, c'est que nous avons besoin d'un système intégré qui est géré et administré par le secteur public. Nous avons besoin d'un système qui fonctionne en synergie et non d'un système compartimenté où les ressources sont retirées à l'un pour être données à l'autre, où des gains peuvent être trouvés à un endroit au détriment d'un autre, mais voilà ce que vise le projet de loi. C'est ce que réalise la privatisation des établissements chirurgicaux. Nous pouvons nous orienter vers un modèle de soins

this can be done under a publicly run and managed system that is integrated. It can be done in partnership with hospitals, sharing the resources and sharing the health human resources to find efficiencies. That is lacking here.

This is a piecemeal type of approach by this minister. He brought legislation forward last fall, and he is already making amendments to add to some of that new legislation. There is no coordinated strategy in terms of rolling out these types of facilities. There is no RFP process. There are no guidelines that would ensure equity across the province—between rural and urban areas and between north, south, east, and west—where services are lacking. This is just a piecemeal approach. You show up with a proposal and the minister says, Oh, we will consider it. We will bring forward some legislation. We will get it through. But there is no strategy. It is just piecemeal.

That is why I was making the connection to health workers, such as pharmacists, who provide services. I was saying that they have made gains in New Brunswick but that there is still a lot of room for improvement in that area. There are another 20 or so ailments which pharmacists in New Brunswick are able to treat and prescribe medications for, but they are not permitted to do so under the regulations that are currently in place. I was saying that in other provinces, such as Newfoundland, the number of ailments pharmacists can treat is in the 30s. Newfoundland invested \$16.6 million, and I was saying that here in New Brunswick, the Minister of Finance said in the budget speech that there was going to be \$6.4 million for pharmacists and e-visits. That raised alarm bells. I started receiving questions. Well, what do pharmacists have to do with eVisitNB?

It turns out that pharmacists and eVisitNB are completely separate. They do not belong together on the same budget line. There is actually only \$1 million and change in the budget for pharmacists. That is what came out in the estimates committee.

chirurgicaux réalisés à l'extérieur des hôpitaux, comme l'ont fait d'autres provinces, mais on peut procéder ainsi dans le cadre d'un système intégré qui est géré et administré par le secteur public. Le tout peut se faire en partenariat avec les hôpitaux, par l'entremise d'un partage des ressources et des ressources humaines en santé afin de réaliser des gains d'efficience. Voilà ce qui fait défaut ici.

Il s'agit d'une approche fragmentaire de la part du ministre. Il a présenté un projet de loi l'automne dernier, auquel il apporte déjà des modifications pour compléter certaines de ces nouvelles dispositions. Aucune stratégie coordonnée n'est prévue pour la mise en oeuvre de tels établissements. Aucune demande de propositions n'est prévue. Aucune ligne directrice n'est prévue qui garantirait l'équité dans l'ensemble de la province — entre les régions rurales et les centres urbains et entre le Nord, le Sud, l'Est et l'Ouest — là où les services font défaut. Il ne s'agit que d'une approche fragmentaire. Vous faites une proposition, et le ministre vous répond : Ah, nous l'examinerons ; nous présenterons un projet de loi et nous le ferons adopter. Or, il n'y a pas de stratégie. Il ne s'agit que d'une approche fragmentaire.

Voilà pourquoi j'ai établi un lien avec les travailleurs de la santé, comme les pharmaciens, qui fournissent des services. Je disais que des progrès ont été réalisés à leur égard au Nouveau-Brunswick, mais qu'il y a encore de grandes possibilités d'amélioration à cet égard. Même si les pharmaciens sont en mesure de poser des diagnostics et de prescrire des médicaments pour environ 20 autres troubles de santé au Nouveau-Brunswick, ils n'y sont pas autorisés en vertu de la réglementation en vigueur. Je disais que, dans d'autres provinces, comme Terre-Neuve, les pharmaciens peuvent traiter environ 30 troubles de santé. Le gouvernement de Terre-Neuve a investi 16,6 millions de dollars, et je disais que, ici au Nouveau-Brunswick, le ministre des Finances a dit dans le discours du budget qu'une somme de 6,4 millions de dollars était prévue pour les pharmaciens et les consultations à distance. L'annonce a déclenché la sonnette d'alarme. J'ai commencé à recevoir des questions. Bon, qu'est-ce que les pharmaciens ont à voir avec eVisitNB?

Il s'avère que les pharmaciens et eVisitNB sont tout à fait distincts. Ils ne devraient pas figurer sur la même ligne budgétaire. En fait, seulement 1 million est prévu au titre du budget pour les pharmaciens. Voilà ce qui est ressorti au Comité des prévisions budgétaires.



14:30

**Point of Order**

**Hon. Mr. G. Savoie:** I would ask the member to connect what pharmacists and eVisitNB have to do with health facilities.

**Mr. G. Arseneault:** Yes, Madam Deputy Speaker. You know, I think that this is getting a little out of line here—the interrupting of a speaker. I think that if the members had listened, they would know that the honourable member who just spoke has a lot of good solutions. The Government House Leader has a good knowledge of the House rules, but if he had listened to the speech, he would have seen the linkage. He could have made the linkage. A few minutes ago, he made the linkage and defended the minister, and now he is trying to interrupt our speaker and throw him off. The same tactic was used two days ago with another member, and that is not acceptable.

**Madam Deputy Speaker:** I would simply remind the member that we are here to debate Bill 40. I appreciate that he will be bringing this back, that there will be linkage and we will see that.

**Debate on Second Reading of Bill 40**

**Mr. McKee:** Thank you, Madam Deputy Speaker. As I said earlier, the linkage is that there is a domino effect in the entire health care system when we do not have access to primary care. As I said, individuals are going to emergency rooms to get that care. It is swallowing up hospital resources. Surgeries may not be going ahead because there are no staff to attend to those appointments. It is all interconnected.

Pharmacists have the opportunity to play a bigger role in providing access to primary care. I will finish my notes on pharmacies by saying that I have made a comparison with what the other Atlantic Provinces are doing. On Prince Edward Island, pharmacists can treat 32 minor ailments. I counted 37 ailments on the Nova Scotia website, including the treatment of chronic diseases such as heart and lung conditions, asthma, COPD, and diabetes. Pharmacists can also provide services for mental health and addiction.

**Rappel au Règlement**

**L'hon. G. Savoie :** Je demanderais au député d'indiquer le lien entre les pharmaciens ainsi que eVisitNB et les établissements de santé.

**M. G. Arseneault :** Oui, Madame la vice-présidente. Vous savez, je pense que l'on franchit un peu les limites, pour ce qui est d'interrompre un intervenant. Je pense que, si les parlementaires avaient écouté, ils sauraient que le député qui vient de parler a beaucoup de bonnes solutions. Le leader parlementaire du gouvernement connaît bien le Règlement de la Chambre, mais s'il avait écouté le discours, il aurait vu le lien. Il aurait pu faire le lien. Il y a quelques minutes, il a fait le lien et a défendu le ministre, mais il essaie maintenant d'interrompre notre intervenant et de le désorienter. La même tactique a été utilisée il y a deux jours à l'endroit d'un autre député, et cela n'est pas acceptable.

**La vice-présidente :** Je voudrais simplement rappeler au député que nous sommes ici pour débattre du projet de loi 40. Je lui serai reconnaissante de revenir sur le sujet et d'établir un lien que nous verrons.

**Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 40**

**M. McKee :** Merci, Madame la vice-présidente. Comme je l'ai dit précédemment, le lien, c'est que, lorsque nous n'avons pas accès à des soins primaires, il en découle un effet domino sur l'ensemble du système de soins de santé. Comme je l'ai dit, les gens se rendent aux urgences pour obtenir ces soins. Cela absorbe les ressources des hôpitaux. Il se peut que des opérations chirurgicales ne puissent pas s'effectuer faute de personnel pour s'occuper des rendez-vous. Tout cela est lié.

Les pharmaciens ont la possibilité de jouer un rôle plus important pour assurer l'accès aux soins primaires. Je finirai mes propos sur les pharmacies en disant que j'ai fait une comparaison avec ce que font les autres provinces de l'Atlantique. À l'Île-du-Prince-Édouard, les pharmaciens peuvent traiter 32 affections mineures. Sur le site de la Nouvelle-Écosse, j'ai dénombré 37 affections, y compris des maladies chroniques telles que les affections cardiaques et pulmonaires, l'asthme, la BPCO et le diabète. Les pharmaciens sont également capables de fournir des

Much more could be done when it comes to pharmacists in New Brunswick. I applaud the move in the direction of increasing the number of minor ailments that can be treated and prescribed for. I hope that the government is continuing to work on that file to enlarge the scope for pharmacists—to enable them to provide their full scope of practice. This would alleviate the pressures on access to primary care, alleviate the pressures on the ERs, free up staff to do the elective surgeries that are so far behind on the wait-lists, and alleviate the need for these new surgical facilities.

Again, I emphasize that we are not against having surgical procedures take place outside of hospitals. But we are in favour of having those facilities and those procedures managed by the public health system with an integrated, coordinated strategy in order to have better collaboration and sharing of resources, to centralize wait-lists, and all that sort of thing. That is lacking. There is no strategy whatsoever. It is a piecemeal operation on the part of the minister.

In six months' time, when we are back in the fall, the minister might bring forward another amendment with regard to some type of facility. He might have a new proposal that makes him a little bit squeamish but that he is able to bring forward—possibly a new proposal with some changes.

14:35

We want a coordinated strategy, and that is just lacking in this case, Madam Deputy Speaker. Nurse practitioners are another piece of that puzzle. We have been saying for a while now that nurse practitioners are unable to practice to their full scope. Nurse practitioners could provide access to primary care and provide relief for the pressures that we see in the emergency rooms. But nurse practitioners are not able to practice to their full scope. They are not able to take on patients and have the full privileges that they should

services de santé mentale et de traitement des dépendances.

On pourrait faire beaucoup plus en ce qui concerne les pharmaciens au Nouveau-Brunswick. J'applaudis la démarche visant à augmenter le nombre d'affections mineures qui peuvent être traitées et pour lesquelles on peut prescrire des médicaments. J'espère que le gouvernement continue de travailler au dossier afin d'élargir le champ d'exercice des pharmaciens, pour leur permettre d'exercer pleinement leur profession. Cela permettrait d'alléger les pressions en ce qui concerne l'accès aux soins primaires, d'alléger les pressions sur les urgences, de libérer du personnel pour qu'il puisse fournir des soins chirurgicaux non urgents, soins pour lesquels les listes d'attente sont si longues, et de réduire les besoins visant les nouveaux établissements chirurgicaux.

J'insiste de nouveau sur le fait que nous ne sommes pas opposés à ce que des interventions chirurgicales soient effectuées en dehors des hôpitaux. Toutefois, nous sommes en faveur d'une gestion des établissements chirurgicaux et des interventions chirurgicales par le système de santé publique dans le cadre d'une stratégie intégrée et coordonnée pour améliorer la collaboration et le partage des ressources ainsi que centraliser les listes d'attente, entre autres. Aucune mesure de la sorte n'est prise. Il n'y a pas la moindre stratégie. Le ministre emploie une approche fragmentaire.

Dans six mois, lorsque nous serons de retour ici en automne, le ministre présentera peut-être une autre modification concernant un certain type d'établissement. Il pourrait avoir une nouvelle proposition qui le rebute un peu, mais qu'il est en mesure de présenter — peut-être une nouvelle proposition avec des changements.

Nous voulons une stratégie coordonnée, et c'est ce qui manque dans ce cas-ci, Madame la vice-présidente. La question du personnel infirmier praticien constitue une autre partie du casse-tête. Nous disons depuis un certain temps que le personnel infirmier praticien n'est pas en mesure d'exercer pleinement sa profession. Le personnel infirmier praticien pourraient assurer l'accès à des soins primaires et alléger les pressions que nous constatons dans les urgences. Toutefois, le personnel infirmier praticien n'est pas en mesure d'exercer pleinement sa profession. Il n'est pas en mesure de prendre en charge des patients et d'avoir tous les

have because the policy that is in place does not allow them to practice.

Again, this could alleviate pressures. We know that there are 74 000 people or 48 000 people . . . Whatever kind of list you want to look at and however you want to word it, there are thousands and thousands of people who do not have access to care. Again, nurse practitioners could provide a valuable option that could be part of the puzzle, but that is not being considered by this government, Madam Deputy Speaker.

With respect to these surgical facilities, the provision of health care services is critical. It is a critical aspect of any nation's well-being. In Canada, the health care system is built upon the principles of universality, accessibility, and equality. However, the introduction of for-profit private surgical centres poses several dangers that threaten the fundamental principles of Canada's health care system. There are still potential risks and negative consequences associated with allowing for-profit private surgical centres to operate in Canada.

As I said, we are not against performing surgeries outside of hospitals. As has been mentioned, it has been done in other provinces, and it is a way of alleviating pressures and finding efficiencies. You could create a system of integrated ambulatory surgical centres that allow for surgeries to be performed outside of hospitals in facilities that are publicly managed and funded and that work hand in hand with the public health system. That is the model that I think we should strive for with a coordinated strategy, not this piecemeal approach that we are seeing from the minister.

We all want to see reductions in the wait times for surgical services. We acknowledge that the pilot program in Bathurst did alleviate the wait-list for surgeries such as cataract surgeries and that wait-lists can be reduced even further.

The minister has indicated that this will still involve publicly funded health care. We have taken him at his

privileges dont il devrait disposer, car la politique en vigueur ne lui permet pas d'exercer pleinement sa profession.

Là encore, cela pourrait alléger les pressions. Nous savons que 74 000 personnes ou 48 000 personnes... Quel que soit le type de liste examinée ou la formulation employée, force est de constater que des milliers et des milliers de personnes n'ont pas accès aux soins. Encore une fois, le personnel infirmier praticien pourraient constituer une option intéressante et permettre de résoudre le casse-tête, mais le gouvernement actuel n'en tient pas compte, Madame la vice-présidente.

La prestation de soins de santé est essentielle en ce qui concerne les établissements chirurgicaux. C'est un aspect essentiel du bien-être de toute nation. Au Canada, le système de santé repose sur les principes d'universalité, d'accessibilité et d'égalité. Toutefois, intégrer des établissements chirurgicaux privés à but lucratif présente plusieurs dangers qui menacent les principes fondamentaux du système de santé canadien. Permettre à des établissements chirurgicaux privés à but lucratif de mener des activités au Canada présente encore des risques potentiels et pourrait entraîner des conséquences négatives.

Comme je l'ai dit, nous ne nous opposons pas à ce que des interventions chirurgicales soient effectuées en dehors des hôpitaux. Comme on l'a mentionné, cela a été fait dans d'autres provinces, et c'est un moyen d'alléger les pressions et de réaliser des gains d'efficacité. On pourrait créer un système de centres de chirurgie ambulatoire intégrés qui permettrait d'effectuer des interventions chirurgicales en dehors des hôpitaux, dans des établissements qui seraient gérés par le secteur public, financés par des fonds publics et travailleraient en étroite collaboration avec le système de santé publique. Voilà, à mon avis, le modèle que nous devrions viser au moyen d'une stratégie coordonnée, au lieu de l'approche fragmentaire que nous voyons de la part du ministre.

Nous voulons tous voir une réduction des temps d'attente pour les services chirurgicaux. Nous reconnaissons que le programme pilote de Bathurst a vraiment réduit les listes d'attente pour des interventions chirurgicales telles que les opérations de la cataracte et qu'il est possible de réduire ces listes encore davantage.

Le ministre a indiqué qu'il serait toujours question de soins de santé financés par des fonds publics. Nous

word, but we still need further clarification, especially with respect to the unfunded surgical services that are referenced in the Act. There is dangerous language in this bill that mixes unfunded and funded services so that a surgical facility could offer funded services and unfunded services at the same time. I think that this is a slippery slope that we are going down, Madam Deputy Speaker.

There are concerns there. There are concerns that this will allow for queue-jumping or maybe give the perception that queue-jumping is going on in terms of access to health care or surgical procedures. Those who have the greatest need or who have been waiting the longest for surgery may be bumped. When we mix funded and unfunded services all in one facility, people could have that feeling and those concerns. What if that is taking place? There is wording in the bill to suggest that with the patient's consent, the patient can pay out of pocket for certain procedures. I think that it is dangerous that in the bill, we are mixing in one facility Medicare-funded procedures with those that you pay for out of pocket. So, there are a number of concerns.

As I mentioned, this bill is a threat to universal access to health care. One of the key pillars of Canada's health care system is universal access to medical services. Allowing for-profit private surgical centres could undermine that principle by potentially creating a parallel system that favours those who can afford to pay for earlier and more convenient treatment. That would exacerbate the existing inequalities in health care.

I am afraid that this bill will allow for the tiering of our health care system with these so-called funded and unfunded types of services and having the consent of the patient to pay out of pocket for some services. Again, what we are opening the door to here is dangerous.

l'avons cru sur parole, mais il nous faut encore d'autres éclaircissements, notamment en ce qui concerne les services chirurgicaux non financés mentionnés dans la loi. Le projet de loi contient des termes dangereux qui mélangent les services non financés et les services financés, de sorte qu'un établissement chirurgical pourrait fournir à la fois des services financés et des services non financés. Je pense que nous nous engageons sur une pente glissante, Madame la vice-présidente.

Cela soulève des préoccupations. On craint que cela permette de créer des moyens de contourner les listes d'attente ou donne l'impression que les listes sont contournées relativement à l'accès aux soins de santé ou aux interventions chirurgicales. Les personnes qui en ont le plus besoin ou qui attendent depuis le plus longtemps une intervention chirurgicale risquent de se faire devancer. Lorsque nous mélangeons des services financés et non financés dans un même établissement, les gens peuvent avoir des impressions et des préoccupations du genre. Que se passerait-il alors? Le libellé du projet de loi indique que le patient peut consentir à recevoir certains services chirurgicaux et en assumer les frais. Je pense qu'il est dangereux que, dans le projet de loi, nous mélangeons, au sein d'un même établissement, des services payés par l'Assurance-maladie et ceux que les gens paient de leur poche. Il y a donc un certain nombre de préoccupations.

Comme je l'ai mentionné, le projet de loi constitue une menace à l'accès universel aux soins de santé. L'un des principaux piliers du système de santé canadien est l'accès universel aux services de santé. Autoriser l'exploitation d'établissements chirurgicaux privés à but lucratif pourrait saper le principe d'accès universel par la création potentielle d'un système parallèle qui favoriserait les personnes qui ont les moyens de payer un service de traitement plus rapide et plus pratique. Cela exacerberait les inégalités en matière de soins de santé.

Je crains que le projet de loi ne permette la création de différentes catégories au sein de notre système de soins de santé en raison des types de services qui sont soi-disant financés, de ceux qui ne le sont pas et de la possibilité qu'un patient consente à payer de sa poche certains services. Encore une fois, les possibilités auxquelles nous ouvrons la voie ici sont dangereuses.

14:40

There is the potential for draining resources from the public system. For-profit, private surgical centres are driven by profit motives that can divert resources away from public health care systems. We know that private centres often cherry-pick lucrative procedures, such as those for cataracts that take only 15 minutes to perform—in and out—leaving the public system burdened with complex and costly cases. This could strain the public system even further, leading to longer waiting lists and reduced accessibility for the most vulnerable people who are depending on having more serious procedures.

This could diminish the quality of care. The profit-driven nature of private surgical centres can compromise the quality of care provided. The need to maximize profit may result in cost-cutting measures such as reducing staffing levels, using lower-cost supplies, or rushing patients through the treatment process. Private centres may focus on procedures with higher profit margins rather than addressing complex and costly medical conditions. This could have a detrimental effect on patient outcomes and overall health care quality.

There could be a lack of accountability and transparency. Public health care systems have established mechanisms for accountability and transparency, ensuring that the delivery of care is based on evidence-based practices and patient safety. Private centres driven by profits may not be subject to the same level of scrutiny, regulatory oversight, and reporting requirements as the public system. This lack of accountability could lead to the inadequate monitoring of quality indicators, potential medical errors, and compromised patient safety. The minister and the bill refer to approvals, agreements, and inspections, but I do not feel that that is enough to guarantee that we will ensure the quality of care that is required and the accountability and transparency that are needed.

This can also be a drain in terms of workforce redistribution. The presence of for-profit private

On risque d'épuiser les ressources du système public. Les établissements chirurgicaux privés à but lucratif sont axés sur les profits, ce qui peut détourner des ressources des systèmes de soins de santé publics. Nous savons que les établissements privés choisissent souvent les interventions lucratives, comme les opérations de la cataracte qui ne durent que 15 minutes — sitôt entré, sitôt sorti — ce qui laisse au système public le fardeau des cas complexes et coûteux. La mesure pourrait faire croître les pressions sur le système public, ce qui rallongerait les listes d'attente et réduirait l'accès pour les personnes les plus vulnérables qui comptent subir des interventions plus sérieuses.

Elle pourrait diminuer la qualité des soins. Les établissements chirurgicaux privés axés sur les profits peuvent nuire à la qualité des soins fournis. La nécessité de maximiser les profits peut mener à des mesures de réduction des coûts, comme la réduction des niveaux de dotation, l'utilisation de fournitures à faible coût ou un processus de traitement précipité pour les patients. Les établissements privés peuvent mettre l'accent sur des interventions qui permettent de réaliser des marges de profits plus élevées au lieu de fournir des traitements coûteux pour des troubles médicaux complexes. Cela pourrait avoir des effets néfastes sur les résultats pour les patients et la qualité globale des soins de santé.

Il pourrait y avoir un manque de reddition de comptes et de transparence. Les systèmes de soins de santé publics ont établi des mécanismes de reddition de comptes et de transparence, ce qui fait en sorte que la prestation de soins est fondée sur des pratiques basées sur des données probantes et la sécurité des patients. Les établissements privés axés sur les profits ne sont peut-être pas assujettis au même niveau de contrôle ni de surveillance réglementaire et ne doivent peut-être pas répondre aux mêmes exigences de reddition de comptes que le système public. Le manque de reddition de comptes pourrait mener à une surveillance inadéquate des indicateurs de qualité, entraîner potentiellement des erreurs médicales et nuire à la sécurité des patients. Le ministre et le projet de loi font mention d'approbations, d'accords et d'inspections, mais je ne pense pas que ce soit suffisant pour garantir que nous assurerons la qualité de soins nécessaire ainsi que la reddition de comptes et la transparence requises.

La mesure proposée peut aussi avoir un effet négatif sur la répartition de la main-d'oeuvre. La présence

centres can also contribute to the brain drain phenomenon where health care professionals are attracted to higher-paying private positions. This can result in a shortage of skilled health care providers in the public system, further exacerbating the strain on resources and worsening the access and quality disparities between the public and private sectors.

Last but not least is the fragmentation of care. For-profit private surgical centres may lead to a fragmentation of care as patients receiving treatment in these centres may not have access to a comprehensive range of services for continuity of care. Coordinated care that is vital for complex medical conditions may be compromised as patients move between private and public facilities. This fragmentation can impact patient outcomes and the overall efficiency of health care delivery.

Allowing for-profit surgical centres poses significant dangers to the foundational principles of the country's health care system. It threatens the accessibility, universality, and equality of care, leading to a two-tier system that disadvantages vulnerable populations. A diversion of resources, a compromising of quality of care, and a lack of accountability are all valid concerns.

We are not against having procedures outside of hospitals, but we believe that these facilities should be publicly run and publicly managed with an integrated type of system in place, with partnerships with hospitals and a sharing of human resources. The implementation should be with integrated centres that are publicly run and managed and should require a regional health human resource planning strategy, with coordination between hospitals and centres to ensure optimal health human resource alignment and distribution.

There is also a need to have centralized wait-lists, referrals, and scheduling across hospitals, these surgical centres, and primary care, with consistent systems in place across the province. Data

d'établissements privés à but lucratif peut aussi contribuer au phénomène de la fuite des cerveaux si des professionnels de la santé sont attirés par des postes mieux rémunérés dans le secteur privé. Cela peut entraîner une pénurie de fournisseurs de soins de santé qualifiés dans le système public, ce qui exacerbe les pressions qui s'exercent sur les ressources, diminue l'accès et augmente les disparités en matière de qualité entre le secteur public et le secteur privé.

Soulignons enfin la fragmentation des soins, un aspect non négligeable. Les établissements chirurgicaux privés à but lucratif peuvent mener à une fragmentation des soins étant donné que les patients qui y sont traités n'ont peut-être pas accès à un éventail complet de services aux fins de continuité des soins. Les soins coordonnés qui sont essentiels au traitement de troubles médicaux complexes peuvent être compromis lorsque les patients passent d'un établissement privé et à un établissement public. La fragmentation peut avoir une incidence sur les résultats pour les patients et l'efficacité globale de la prestation de soins de santé.

Permettre la création d'établissements chirurgicaux à but lucratif pose de graves dangers pour les principes fondamentaux du système de soins de santé du pays. Cela menace l'accès, l'universalité et l'égalité en matière de soins, ce qui mène à un système à deux vitesses qui désavantage les populations vulnérables. Le réacheminement des ressources, une qualité des soins compromise et un manque de reddition de comptes, voilà des préoccupations qui sont toutes valables.

Nous ne sommes pas contre la pratique d'interventions en dehors des hôpitaux, mais nous croyons que les établissements devraient être gérés et administrés par le secteur public au sein d'une forme de système intégré, au titre de partenariats avec les hôpitaux et de façon à assurer un partage des ressources humaines. La mise en oeuvre devrait se faire en collaboration avec des établissements intégrés qui sont gérés et administrés par le secteur public et devrait nécessiter une stratégie régionale de planification des ressources humaines dans le domaine de la santé, qui prévoirait une coordination entre les hôpitaux et les établissements pour optimiser l'harmonisation et la répartition des ressources humaines en santé.

Il faut aussi des listes d'attente, des services d'aiguillage, des horaires centralisés pour l'ensemble des hôpitaux, les établissements chirurgicaux et les fournisseurs de soins primaires ainsi que des systèmes

interoperability and integrated planning among all providers and ministry policy-makers are essential for proper integration.

When we look at what other provinces have done, we find that the key themes that are necessary for a coordinated strategy include a centralized regional structure for efficient surgical and procedural management, quality assurance, patient satisfaction, and optimal reporting of services and incidents. Other provinces noted that regional authority management is required. They noted that centralized patient wait-lists and single intake, referral, and triage management systems are essential. Again, we do not have any type of plan to deal with these issues here.

14:45

We need consistent patient-selection criteria. Consistency helps drive efficiency, with high-volume procedures and low-acuity patients being diverted to these integrated surgical centre settings. We need physician cross privileges, which would allow systems to expand their capacity with a larger, more flexible pool of physicians. Also, the government could leverage physician capacity by removing siloed physician workforces. This would also help to ensure quality of care, which can be influenced by factors such as site capacity, adequate facilities, equipment, and the number and type of qualified support staff and other resources.

We need to have optimized funding structures. By reassessing and optimizing funding structures, the health care system can incentivize the optimal operation of facilities, support the formation of these surgical centres, and create partnerships between these centres and hospitals. These centres should be fully integrated into a high-functioning regional health system that is accessible and is able to meet the increasing demand for care.

uniformes dans l'ensemble de la province. L'interopérabilité des données et une planification intégrée parmi tous les fournisseurs et les décideurs politiques du ministère sont essentielles à une bonne intégration.

Lorsque nous examinons les mesures prises dans d'autres provinces, nous constatons que les thèmes clés nécessaires à une stratégie coordonnée comprennent une structure régionale centralisée pour la gestion efficace des soins chirurgicaux et des interventions, l'assurance de la qualité, la satisfaction des patients et la production optimale de rapports sur les services et les incidents. Des représentants des autres provinces ont souligné que la gestion d'une administration régionale est nécessaire. Ils ont mentionné que les listes d'attente centralisées de patients et des systèmes de gestion d'une prise en charge unique, de l'aiguillage et du triage étaient essentiels. Encore une fois, nous n'avons aucun plan pour régler les questions soulevées ici.

Il nous faut des critères uniformes de sélection des patients. L'uniformité favorise l'efficacité, et les interventions les plus souvent pratiquées et les patients dont les besoins sont moins pressants peuvent être dirigés vers les établissements chirurgicaux intégrés. Nous devons veiller à l'élargissement des privilèges accordés aux médecins, ce qui permettrait aux systèmes d'élargir leur capacité grâce à un bassin plus large et plus souple de médecins. De plus, le gouvernement pourrait tirer parti de la capacité liée aux médecins en éliminant le travail en vase clos au sein du corps médical. Cela favoriserait aussi la qualité des soins, laquelle peut être influencée par des facteurs comme la capacité de l'emplacement, l'adéquation des établissements, le matériel ainsi que des caractéristiques liées au personnel de soutien qualifié et à d'autres ressources, notamment la taille des effectifs.

Il nous faut des structures de financement optimisées. Grâce à la réévaluation et à l'optimisation des structures de financement, le système de soins de santé peut favoriser un fonctionnement optimal des établissements, appuyer la création des établissements chirurgicaux et établir des partenariats entre ces établissements et les hôpitaux. Ces établissements devraient être complètement intégrés dans un système régional de santé à haut rendement qui est accessible

Through this regionalization, with the right funding structures, surgical centres can also help the province move the needle on equitable access to services by ensuring that centres are located in urban, rural, and remote areas. Again, there is no plan here. It is piecemeal. We do not know where the next centre will open up. We have needs all across the province. There should be a coordinated strategy to address the needs in all areas of the province.

The integration and connection between hospitals and these surgical centres must be prioritized across the system, with a commitment to reporting on an aligned set of common initiatives such as centralized wait-lists; a single-entry model for the integration of assessments, triage, and referrals; and consistent clinical criteria.

Also, we need collaboration. All aspects of the surgical and procedural delivery system must be founded in encouraging collaboration. With this approach, it is essential to have partnerships with clinical leadership in the hospitals in order to drive a system transformation. The health authorities need to play a valuable role here in creating a collaborative ecosystem that encourages increased partnerships and alignment on, for example, the Health Human Resource Strategy in order to ensure capacity across the system.

We need to establish partnership agreements between health facilities and local hospitals to improve system coordination, HR alignment, quality oversight, and data integration to reduce inefficiencies. These new surgical centres should be freestanding and should operate separately from hospitals but in partnership with hospitals on physician privileges, quality oversight, and funding alignments.

Decisions on the location of centres should be based on regional needs assessments and input from

et en mesure de répondre à la demande croissante en matière de soins.

Grâce à la régionalisation et aux bonnes structures de financement, les établissements chirurgicaux peuvent aussi contribuer dans la province à faire bouger les choses au chapitre de l'accès équitable aux services en veillant à assurer une présence dans les centres urbains, les régions rurales et les endroits éloignés. Encore une fois, aucun plan n'est prévu ici. Il s'agit d'une approche fragmentaire. Nous ne savons pas où le prochain établissement ouvrira ses portes. Des besoins se font sentir partout dans la province. Une stratégie coordonnée devrait être prévue pour répondre aux besoins dans toutes les régions de la province.

La priorité doit être accordée à l'intégration et aux liens entre les hôpitaux et les établissements chirurgicaux dans l'ensemble du système, et un engagement doit être pris en ce qui concerne la production de rapports sur un ensemble harmonisé d'initiatives communes, comme les listes d'attente centralisées, un modèle à accès unique pour l'intégration des évaluations, du triage et de l'aiguillage ainsi que des critères cliniques uniformes.

De plus, nous avons besoin de collaboration. Tous les aspects du système de prestation des services chirurgicaux et des services liés à d'autres interventions doivent être fondés sur la collaboration. L'approche décrite nécessite l'établissement de partenariats avec le leadership clinique aux fins de la transformation du système. Les régies de la santé doivent jouer un rôle important ici dans la création d'un écosystème de collaboration qui favorise davantage de partenariats et l'harmonisation en ce qui concerne, par exemple, la Stratégie en matière de ressources humaines en santé pour garantir la capacité dans l'ensemble du système.

Nous devons établir des accords de partenariat entre les établissements de santé et les hôpitaux locaux pour améliorer la coordination du système, l'harmonisation des ressources humaines, la surveillance de la qualité et l'intégration des données afin de réduire les inefficacités. Les nouveaux établissements chirurgicaux devraient être autonomes et mener leurs activités indépendamment des hôpitaux, mais en partenariat avec ces derniers en ce qui a trait aux privilèges des médecins, à la surveillance de la qualité et à l'harmonisation du financement.

Les décisions quant à l'emplacement des établissements devraient être prises en fonction des



providers. Hospital partnerships should be in place to ensure that there is consistency in the clinical programs and quality across sites in hospitals and surgical care centres to allow access and volume to be managed and outcomes to be tracked at a cross-facility level, improving overall management and oversight.

The funding and incentive structures for surgeries and procedures must provide hospitals with a net-positive result in terms of both increasing efficiency and shifting procedures to the centres. There needs to be proper funding in place to ensure that the surgical centres are distributed equitably in urban, rural, and remote locations where there are substantial gaps in care. Additionally, the funding should be clearly demonstrated with lower total costs for these surgical centres and by incentivizing and appropriately compensating hospitals for high-complexity cases, given that such procedures comprise a greater total percentage of surgeries performed within hospital settings.

Madam Deputy Speaker, this is where the problem lies. I raised a number of areas where we have concerns about going down the slippery slope to privatization. We agree with having facilities outside of hospitals perform procedures where we can find efficiencies, but we need to have a more fulsome approach, which is lacking in this case.

We need publicly run centres that are integrated in partnership with hospitals to ensure their equitable placement throughout the province, and we need to find efficiencies in hospitals to ensure that hospitals are able to work at their full capacity. We need to have in place a comprehensive health human resource strategy to accompany that policy direction. I firmly believe that this is where we will find success, but it is lacking with this government. It is not in place, and we are moving in a piecemeal fashion without a coordinated strategy. That is why I have a problem with this bill, Madam Deputy Speaker. Thank you very much.

évaluations régionales des besoins et des observations des fournisseurs. Des partenariats avec les hôpitaux devraient être établis pour assurer une cohérence dans les programmes cliniques et la qualité dans l'ensemble des établissements hospitaliers et des établissements chirurgicaux pour permettre une gestion de l'accès et du volume et un suivi global des résultats à l'échelle des établissements, ce qui améliorerait la gestion et la surveillance de façon dans l'ensemble.

Les structures de financement et de mesures incitatives pour les soins chirurgicaux et les interventions doivent assurer pour les hôpitaux un résultat net positif tant en ce qui concerne l'amélioration de l'efficacité qu'en ce qui concerne la réorientation des interventions vers les établissements. Un financement adéquat doit être prévu pour que les établissements chirurgicaux soient répartis équitablement dans les zones urbaines, les régions rurales et les endroits éloignés où de grands besoins se font sentir au chapitre des soins. Par ailleurs, le financement devrait être clairement présenté et prévoir des coûts totaux plus bas pour les établissements chirurgicaux et des mesures incitatives et une indemnisation adéquate pour les hôpitaux aux fins de la prise en charge des cas très complexes, puisque de telles interventions représentent un pourcentage plus élevé des interventions chirurgicales pratiquées en milieu hospitalier.

Madame la vice-présidente, c'est là le coeur du problème. J'ai parlé d'un certain nombre d'aspects qui soulèvent chez nous des préoccupations au sujet de la pente glissante vers la privatisation. Nous sommes en faveur des établissements en dehors des hôpitaux où sont pratiquées des interventions et qui nous permettent de réaliser des gains d'efficacité, mais nous devons adopter une approche complète, ce qui n'est actuellement pas le cas.

Il nous faut des établissements gérés par le secteur public qui sont intégrés dans le cadre de partenariats avec les hôpitaux pour veiller à leur emplacement équitable dans la province, et nous devons réaliser des gains d'efficacité dans les hôpitaux pour que ces derniers puissent fonctionner à plein rendement. Il nous faut une stratégie complète en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé pour accompagner une telle orientation des politiques. Je crois fermement que c'est ainsi que nous atteindrons le succès, mais le gouvernement actuel n'agit pas en ce sens. Aucune mesure de la sorte n'est prévue, et nous allons de l'avant de façon fragmentaire sans stratégie coordonnée. Voilà pourquoi le projet de loi

me pose problème, Madame la vice-présidente. Merci beaucoup.

14:50

**Ms. Mitton:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I rise today to speak to Bill 40, *Health Facilities Act*. I must say that I am very concerned about this legislation. I think that it is relevant for us to discuss the context within which this bill is coming forward. That is important. The context is that our public health care system is struggling. Private clinics can compromise what is happening in our public sector. We need to make sure that we are investing in and strengthening our public facilities to support our public workers. But we see this type of legislation opening the door to corporatization and moving us further down the road to the privatization of health care. It is very concerning.

There are going to be clear impacts right away, but there will also be other consequences. I think of human resources. This can contribute to issues around human resources. I think of what the New Brunswick Nurses' Union said. It said that allowing some surgical procedures in private clinics outside of the hospitals can steal staff away from an already struggling public health care system. As we all know, New Brunswick hospitals are already facing critical shortages.

I will quote Paula Doucet, the President of the Nurses' Union: "New Brunswick hospitals are already facing critical shortages of healthcare professionals, including RNs, LPNs and NPs." This is really concerning. To continue, Paula Doucet said that "Enabling private offerings for services previously offered in hospitals only takes the few resources that still exist in hospitals and moves them to clinics" and that "we all know too well this is just opening the door for more private for-profit opportunities which will further degrade our public healthcare system."

That is extremely concerning. We should be listening to what the Nurses' Union is telling us. There are other

**M<sup>me</sup> Mitton :** Merci, Madame la vice-présidente. Je prends la parole aujourd'hui au sujet du projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé*. Je dois dire que le projet de loi me préoccupe vraiment. Je pense qu'il est pertinent que nous discutons du contexte dans lequel s'inscrit le projet de loi. C'est important. Le contexte, c'est que notre système de santé public est mal en point. Les cliniques privées peuvent compromettre les mesures prises dans notre secteur public. Nous devons nous assurer que nous investissons dans nos établissements publics et que nous les renforçons pour appuyer nos travailleurs publics. Or, nous voyons qu'une mesure législative du genre ouvre la porte à la corporatisation, ce qui nous fait davantage avancer sur la voie de la privatisation des soins de santé. La situation est très préoccupante.

Des effets notables se feront sentir sur-le-champ, mais d'autres conséquences s'y ajouteront aussi. Je pense aux ressources humaines. Le tout peut contribuer à des difficultés sur le plan des ressources humaines. Je pense à ce qu'a indiqué le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick. Il a indiqué que le fait de permettre la prestation de certains soins chirurgicaux dans des cliniques privées, soit à l'extérieur des hôpitaux, risquait de priver de personnel un système de santé public déjà en difficulté. Comme nous le savons tous, les hôpitaux du Nouveau-Brunswick sont déjà aux prises avec de graves pénuries.

Je vais citer Paula Doucet, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers : « Les hôpitaux du Nouveau-Brunswick sont déjà aux prises avec de graves pénuries de professionnelles et professionnels de la santé, y compris les II, les IAA et les IP. » La situation est vraiment préoccupante. Par la suite, Paula Doucet a dit : « La prestation, dans le secteur privé, des services qui n'étaient auparavant offerts que dans les hôpitaux ne fait qu'accaparer les quelques ressources qui existent encore dans les hôpitaux et les déplacer vers les cliniques » ; « or, nous savons tous trop bien que cela ne fait qu'ouvrir la porte à de nouvelles possibilités pour le secteur privé à but lucratif qui viendront dégrader encore davantage notre système de santé public. »

La situation est extrêmement préoccupante. Nous devrions écouter ce que nous dit le Syndicat des

things that we should be listening to around retention and recruitment. This is one of them. I am extremely concerned. That is one of the many reasons that this bill is problematic. As I mentioned, this opens the door to further corporatization and is not necessarily putting the resources where they need to be. Unfortunately, we have seen the public sector be underfunded and the focus be not necessarily where it should be. For a long time, we have ignored prevention and primary care to the detriment of our population's health.

I know that right now in Tantramar, people are facing losing their family physician. In my community, we need a clinic where we can have primary care and allied health professionals working together to provide health care. That is the kind of clinic that I would love to see in my community. We have examples in the province, and there are other communities that could definitely benefit from that. That is really what I would love to see.

14:55

When we look at what is proposed here, I wonder whether the minister has looked at the data that is coming from some of the other provinces that he speaks of. If we look at Quebec, for example, we see that numbers were recently made public through an access to information request by IRIS, Institut de recherche et d'informations socioéconomiques. As part of a pilot project, it compared the costs of five procedures in public settings and in private settings. Bethany Lindsay of CBC News reported on this. It is very concerning to see what the results were. Basically, it costs more to deliver these services in the private clinics than in the public system.

So not only is it concerning that this opens the door to corporatization and making a profit, but we also have this data telling us that it costs more. One of the researchers said that "We should really consider this data before going any further into the use of private facilities right now." That is a quote from IRIS researcher Guillaume Hébert. So, yes, let's look at the data. Let's look at what is happening in other

infirmières et infirmiers. Il y a d'autres éléments que nous devrions considérer concernant le maintien en poste et le recrutement. Il s'agit ici d'un de ces éléments. Je suis préoccupée au plus haut point. C'est l'une des nombreuses raisons pour lesquelles le projet de loi est problématique. Comme je l'ai mentionné, il ouvre la porte à une plus grande corporatisation et n'affecte pas nécessairement les ressources là où il est nécessaire de le faire. Malheureusement, nous avons constaté que le secteur public est sous-financé et que l'accent n'est pas nécessairement mis là où il devrait l'être. Pendant longtemps, nous n'avons pas tenu compte de la prévention et des soins primaires, au détriment de la santé de la population de notre province.

Je sais que des gens à Tantramar risquent en ce moment de perdre leur médecin de famille. Ma collectivité a besoin d'une clinique où les professionnels des soins de santé primaires et les professionnels de la santé complémentaires travaillent ensemble pour fournir des soins de santé. C'est le genre de clinique que j'aimerais voir au sein de ma collectivité. Nous comptons des exemples dans la province, et d'autres collectivités pourraient certainement en bénéficier. Voilà ce que j'aimerais vraiment voir.

Lorsque nous examinons la mesure proposée ici, je me demande si le ministre a examiné les données provenant de certaines des autres provinces dont il parle. Si nous regardons au Québec, par exemple, nous constatons que les chiffres ont récemment été rendus publics grâce à une demande de renseignements présentée par l'IRIS, l'Institut de recherche et d'informations socioéconomiques. Au titre d'un projet pilote, l'IRIS a comparé les coûts de cinq interventions dans le secteur public et dans le secteur privé. Bethany Lindsay, de CBC News, a publié un article à cet égard. Il en est ressorti des résultats très préoccupants. En gros, il coûte plus cher de fournir les services en question dans les cliniques privées que dans le système public.

Il est donc non seulement préoccupant qu'une telle approche ouvre la porte à la corporatisation et à la réalisation de profits, mais que nous disposons aussi de données qui nous indiquent que le tout coûte plus cher. L'un des chercheurs a déclaré qu'il fallait réellement tenir compte des données avant d'accroître actuellement le recours aux établissements privés. Il s'agit des propos de Guillaume Hébert, chercheur à

provinces. Let's look at what is happening in Quebec. We should be very concerned that this government is putting us on that path. Frankly, successive governments have put us on a path of privatization—corporatization and the privatization of the management of our health care services.

I am going to quote from this article again. Andrew Longhurst, a health policy researcher at Simon Fraser University, said that “We have governments moving toward increasing greater for-profit involvement in surgical delivery at a time when we see this evidence that shows clearly that it is more expensive than public delivery.” Again, Madam Deputy Speaker, can we please look at the evidence? Can we please look at the data that is coming out of these other places and out of these pilot projects? I am not sure whether we have any data from the pilot project that already exists in New Brunswick. I am not sure that there would have even been time to get very good data before moving forward.

A nursing professor at the University of Victoria, Damien Contandriopoulos, said that the data is not surprising but that he does not think that this type of push is going to go away. He said that “It's a zombie idea—zombie in the sense that ideologically, there are a bunch of people that are going to try to get it out of its tomb . . . forever, even though from an accounting point of view those ideas are dead”. This idea just will not die even though it is a bad one.

There is data here that is telling us not to do this. Why will we not listen to this data? Why will we not listen to these researchers, these experts, these scholars who are telling us that this is not a great policy idea? To give some specific numbers . . .

Ici, je me reporte à la recherche de l'IRIS, au Québec, en ce qui concerne la comparaison des coûts entre le secteur public et le secteur privé pour 2019-2020. Ainsi, pour une opération de la cataracte, en clinique privée, le coût moyen était de 1 137 \$, alors que, en clinique publique, il était de 782 \$. L'opération du canal carpien dans une clinique privée coûtait 908 \$, alors que, dans une clinique publique, elle coûtait 495 \$. C'est parfois presque deux fois moins cher. Selon les données que j'ai ici, au Québec, il en

l'IRIS. Alors, oui, examinons les données. Regardons ce qui se passe dans d'autres provinces. Regardons ce qui se passe au Québec. Nous devrions être très préoccupés par le fait que le gouvernement actuel nous met sur une telle voie. Franchement, des gouvernements successifs nous ont mis sur la voie de la privatisation, c'est-à-dire la voie de la corporatisation et de la privatisation de la gestion de nos services de santé.

Je vais citer de nouveau l'article. Andrew Longhurst, chercheur en politique sanitaire à la Simon Fraser University, a dit que les gouvernements s'orientaient vers la prestation accrue de services chirurgicaux dans des établissements à but lucratif, alors que des preuves démontrent clairement que cela est plus coûteux que d'en confier la prestation au secteur public. Encore une fois, Madame la vice-présidente, pouvons-nous examiner les preuves? Pourrions-nous s'il vous plaît examiner les données provenant des autres provinces et des projets pilotes? Je ne sais pas si nous avons des données sur le projet pilote qui est déjà établi au Nouveau-Brunswick. Je ne sais pas si nous avons eu le temps d'obtenir des données très valables avant d'aller de l'avant.

Damien Contandriopoulos, professeur en sciences infirmières à la University of Victoria, a dit que les données n'étaient pas surprenantes, mais qu'il ne pensait pas que des tentatives du genre allaient disparaître. Il a dit qu'il s'agissait d'une idée zombie, d'une idée que, sur le plan idéologique, un groupe de gens tentent de relancer pour de bon, même si sur le plan comptable, elle est morte. Cette idée ne s'évanouira pas d'elle-même, même si elle est mauvaise.

Les données disponibles nous indiquent de ne pas procéder ainsi. Pourquoi n'écoutons-nous pas de telles données? Pourquoi n'écoutons-nous pas les chercheurs, les experts, les universitaires qui nous disent que ce n'est pas une bonne idée politique? Pour donner quelques chiffres précis...

Here, I am referring to research conducted by IRIS, in Quebec, on the comparison of costs between the public and private sectors for 2019-20. So, the average cost of cataract surgery in private clinics was \$1 137, whereas in public clinics, it was \$782. Carpal tunnel surgery cost \$908 in a private clinic, while it cost \$495 in a public clinic. It is sometimes almost half the cost. According to the data I have here, in Quebec, it would cost much less to get surgery in public clinics. The cost

coûterait beaucoup moins cher de se faire opérer dans les cliniques publiques. Pour une colonoscopie courte, dans une clinique privée, le coût était de 739 \$ ; dans un établissement public, il était de 290 \$.

15:00

As we look at these costs for cataract surgery—I was just reading these out in French, and I will now read them in English—we see that, according to this data for 2019-20, in a private clinic, the average cost was \$1 137, and in the public system, it was \$782. Madam Deputy Speaker, that is a significant difference. We need to look at this, and we need to listen to what the experts are saying. It is quite frustrating when that does not happen, when this government continues to just barrel forward with this poorly thought-out legislation. This is bad for our public system, it looks as though it is bad for our coffers, and it opens the door, as I said, for more corporatization. That is not what we need more of in our health care system, Madam Deputy Speaker.

I want to read part of a message from the New Brunswick Health Coalition.

Je vais lire en français une partie du communiqué de presse de la Coalition de la santé du Nouveau-Brunswick.

*La Coalition du N.-B. pour la santé dénonce avec vigueur la décision du gouvernement Higgs de voter une loi permettant au secteur privé de faire des chirurgies en dehors du milieu hospitalier.*

*« Nous ne voyons pas de problème à ce que des cliniques médicales fonctionnent en dehors des hôpitaux », a précisé Bernadette Landry, coprésidente de la Coalition. « Cependant, elles doivent être mises en place par le secteur public et gérées par le secteur public. C'est la seule manière de nous assurer qu'elles ne nous coûtent pas trop cher, que chaque citoyen et chaque citoyenne y ait accès, et que ses gestionnaires rendent des comptes au public. »*

So, Madam Deputy Speaker, we hear that the people in the New Brunswick Health Coalition are strongly against this, and I agree with them. They are very concerned about the lack of accountability and about what happens with the management of these services that end up being managed privately. They are saying that we could have medical clinics where there are

of a short colonoscopy in a private clinic was \$739; in a public institution, it was \$290.

Lorsque nous examinons les coûts en ce qui concerne l'opération de la cataracte — je viens de lire les données en français, et je vais maintenant les lire en anglais —, nous voyons, selon ces données, qu'en 2019-2020, le coût moyen était de 1 137 \$ en clinique privée, alors que, en clinique publique, il était de 782 \$. Madame la vice-présidente, il s'agit d'une différence importante. Nous devons nous pencher sur la question et nous devons écouter l'avis des experts. Cela est assez frustrant lorsque tel n'est pas le cas et lorsque le gouvernement continue à faire avancer à toute vapeur le projet de loi mal pensé. Cela est mauvais pour notre système de santé public ; cela semble mauvais pour les coffres publics et cela ouvre la porte, comme je l'ai dit, à une plus grande corporatisation. Nous n'avons pas besoin de cela dans notre système de santé, Madame la vice-présidente.

J'aimerais lire une partie d'un message de la Coalition de la santé du Nouveau-Brunswick.

I am going to read part of the press release from the New Brunswick Health Coalition in the other language.

*The NB Health Coalition strongly condemns the Higgs government's decision to pass legislation allowing the private sector to perform surgery outside hospitals.*

*“We have no problem with medical clinics operating outside hospitals”, said Bernadette Landry, co-chair of the Coalition. “However, they should be set up by the public sector and managed by the public sector. This is the only way to ensure that they do not cost taxpayers too much, that every citizen has access to them, and that their managers are accountable to the public.” [Translation.]*

Ainsi, Madame la vice-présidente, nous avons entendu que les gens de la Coalition de la santé du Nouveau-Brunswick s'opposent fermement au projet de loi, et je suis d'accord avec eux. Ils sont très préoccupés par le manque de reddition de comptes et par le fait que les services de santé finissent par être gérés par le secteur privé. Ils disent que nous pourrions avoir des cliniques

surgeries happening outside the hospital, but they should be publicly run and should be put in place by the public system. I would agree with that. It is extremely concerning that we are not on that path. The RHAs could be running this. This needs to be public, Madam Deputy Speaker.

I want to mention another thing that is very concerning in this bill, and it is this idea of upselling. I have heard the minister say, Well, people will not need to have their credit cards. But, from what I can gather, this is putting in place a system where people could get out their credit cards to pay for health care, for certain services and goods. I think that is an extremely dangerous path for us to go on, Madam Deputy Speaker.

There may be a bit of upselling for a service that is not funded by Medicare. If people agree to it and sign for it, then they could end up paying for it. There is a power dynamic that exists between patients and doctors and health professionals because there is an asymmetry of information. They are generally not on an equal playing field in terms of medical knowledge, in terms of what type of treatment is appropriate, so patients may end up paying for things. Again, I do not think that they should be paying for anything, but they may end up doing so because of their medical literacy skills, or the power relationship, or whatever it is. They may end up agreeing to pay for things that they should not be paying for. I am extremely concerned about that.

15:05

We see stories. In Ontario, there was an example of this when someone who had cataract surgery did not understand exactly where they were being sent. It was a private clinic, so part of the treatment was covered. Then they were told, Oh, you need these tests, and you need to pay for them. The person went along with it because the doctor said that they needed them. They ended up paying for medical services that they should not have paid for. This is essentially what we are legislating in this bill, and I think that it is a terrible idea. I think that it is dangerous to set the precedent to formalize people paying for health care.

médicales où des interventions chirurgicales seraient effectuées en dehors du milieu hospitalier, mais qu'elles devraient être mises en place par le secteur public et gérées par le secteur public. J'en conviens. Il est extrêmement préoccupant que nous ne soyons pas sur la voie indiquée. Les RRS pourraient s'en charger. Il faut que la gestion des services de santé soit publique, Madame la vice-présidente.

Je voudrais mentionner un autre élément très préoccupant du projet de loi, à savoir l'idée de la vente incitative. J'ai entendu le ministre dire que les gens n'auraient pas besoin de leur carte de crédit. Pourtant, d'après ce que je saisis, il s'agit d'instaurer un système dans lequel les gens pourraient sortir leur carte de crédit pour payer les soins de santé, certains services et certains biens. Je pense qu'il s'agit d'une voie extrêmement dangereuse vers laquelle nous nous engageons, Madame la vice-présidente.

Il pourrait y avoir un peu de vente incitative pour un service qui n'est pas financé par l'Assurance-maladie. Si les gens l'acceptent et donnent leur approbation, ils pourraient finir par en assumer les frais. Il y a une dynamique de pouvoir entre les patients, les médecins et les professionnels de la santé, car il y a une asymétrie d'information. Ils ne sont généralement pas sur un pied d'égalité en matière de connaissances médicales, de connaissances sur les types de traitement appropriés, de sorte que les patients peuvent finir par payer certains services. Encore une fois, je ne pense pas que les patients devraient payer quoi que ce soit, mais ils peuvent finir par le faire en raison de leurs compétences en matière de connaissances médicales, de la relation de pouvoir ou de quelque chose d'autre. Ils pourraient finir par accepter d'assumer des frais relativement à des services qu'ils ne devraient pas payer. Cela me préoccupe énormément.

Nous voyons des cas. En Ontario, un cas du genre s'est présenté lorsqu'une personne atteinte de la cataracte n'a pas exactement compris où elle était envoyée. Il s'agissait d'une clinique privée, ce qui fait qu'une partie du traitement était couverte. Puis on lui a dit : Ah, vous avez besoin de ces tests, et vous devez en assumer les frais. La personne a accepté, car le médecin avait dit qu'elle en avait besoin. Elle a fini par payer des services médicaux qu'elle n'aurait pas dû payer. Voilà essentiellement ce que nous légiférons dans le projet de loi, et je pense qu'il s'agit d'une idée terrible. Je pense qu'il est dangereux de créer un

As I said before, while we value our public health care system, there is certainly quite a bit of care that is excluded. Many people are not able to access mental health care. They have to pay out of pocket. We do not have pharmacare, so a lot of people struggle to pay for their medication and for medical supplies. We are not where we need to be, and I think this will take us in a different direction. This will not take us in the direction that we need to continue to work toward, where we truly have universal health coverage that goes beyond the hospital walls but is public. We do not have that, Madam Deputy Speaker.

While talking about going beyond hospital walls, I will note that I think it would be important for the Minister of Health to change, or remove, section a.1 of schedule 2 of Regulation 84-20, which deals with abortion being allowed only in hospitals, and to make sure that this will be publicly funded. There are publicly funded things that should be able to happen beyond the hospital walls, but we should be making sure that there are public clinics and that there is public health care everywhere. We know that that is not happening. All of that is to say that this section of this regulation was put in place for discriminatory reasons, and I want to raise once again the fact that it should be eliminated. It is nonsense. It is discriminatory and indefensible.

I want to continue by talking about this path we are on toward further corporatization and privatization. We are already on this path. We have seen successive governments signing away the management of different pieces of the health care system. We know, for example, about Ambulance New Brunswick, the Extra-Mural Program, and NB Health Link.

We know about Medavie Blue Cross managing insurance claims and such. At this point, it seems that we do not even need to have RFPs or any competition. We are just giving it away—whatever Medavie says that it wants. When I asked about this in committee, its

précédent visant à formaliser le fait que les gens assument les frais des soins de santé.

Comme je l'ai dit précédemment, bien que nous reconnaissons l'importance de notre système de soins de santé public, il y a certainement beaucoup de soins qui sont exclus. De nombreuses personnes n'ont pas accès aux soins de santé mentale. Elles doivent payer de leur poche. Nous n'avons pas de régime d'assurance-médicaments, de sorte que beaucoup de gens ont des difficultés à payer leurs médicaments et leurs fournitures médicales. Nous ne sommes pas là où nous devrions être, et je pense que le projet de loi nous fera prendre une autre orientation. Il ne nous mènera pas dans la voie vers laquelle nous devons continuer à travailler, celle d'une véritable couverture médicale universelle qui va au-delà des murs de l'hôpital et qui est financée par des fonds publics. Nous n'avons pas de telle couverture médicale, Madame la vice-présidente.

En parlant d'aller au-delà des murs du milieu hospitalier, je souligne qu'il serait important que le ministre de la Santé modifie ou supprime la disposition a.1 de l'annexe 2 du Règlement 84-20, laquelle traite de l'avortement autorisé uniquement dans un établissement hospitalier, et qu'il fasse en sorte que les soins à cet égard soient financés par le secteur public. Certains services de soins financés par des fonds publics devraient pouvoir être fournis en dehors du milieu hospitalier, mais nous devrions faire de sorte qu'il y ait des cliniques publiques et des soins de santé publics partout. Nous savons que tel n'est pas le cas. Tout cela revient à dire que la disposition du règlement a été prévue pour des raisons discriminatoires, et je tiens à souligner une fois de plus qu'elle devrait être supprimée. Elle est insensée. Elle est de nature discriminatoire et indéfendable.

Je voudrais poursuivre en évoquant la voie dans laquelle nous nous engageons, celle d'une corporatisation et d'une privatisation accrues. Nous sommes déjà sur cette voie. Nous avons vu des gouvernements successifs céder la gestion de différentes composantes du système de soins de santé. Nous connaissons, par exemple, la situation d'Ambulance Nouveau-Brunswick, du Programme extra-mural et de Lien Santé NB.

Nous savons que Croix Bleue Medavie gère les réclamations d'assurance et autres. À ce stade, il semble qu'il n'y ait même pas besoin de lancer des demandes de propositions ou de faire jouer la concurrence. Nous ne faisons que céder au bon vouloir

staff members said that they had pitched some of the ideas that have been put in place. They are coming to government, pitching ideas, having no competition, being awarded MOUs and contracts to make millions of dollars, and then getting bonuses when exceptions are built into the terrible contracts. That is what is happening, and it is very frustrating. Again, indefensible.

There is not even competition for privatization. It is not that I think that privatization should be happening, but we are just giving it away. I do not understand how these decisions are being made in good conscience. I do not understand how we can continue down this path.

We can look at the cataract clinic up north. One of the doctors involved there even said that the legislation needs to be strengthened to prevent the corporatization of these clinics. Someone involved even said that the legislation needs to be strengthened to prevent this, but that is not what we are seeing.

15:10

We see legislation to just take it up a notch, to just, as I said, formalize and create more pathways to this. It is not acceptable. There really should not be corporatization or the ability to make profit-driven decisions about our health care system, but that is the path that we are on.

So, Madam Deputy Speaker, I want to reference a document that the New Brunswick Health Coalition released not too long ago, called *The Road to Privatization of Health Care in New Brunswick*. It is an important document that I believe was sent to all MLAs, but I would be happy to share if you did not get a copy. The report is talking about, again, this path we have been on toward further and further privatization and having the private sector be more and more involved in managing our public health services and programs. There are some examples here. The report has actually laid out a chronological timeline which I am going to briefly go through. As stated here, the coalition analyzed 16 different initiatives. There

de Medavie. Lorsque j'ai posé des questions à ce sujet en comité, les responsables de la compagnie ont dit qu'ils avaient proposé certaines des idées qui avaient été mises en oeuvre. Ils communiquent avec le gouvernement, proposent des idées, sont épargnés de la concurrence, se voient attribuer des protocoles d'entente et des contrats pour gagner des millions de dollars, puis reçoivent des primes et obtiennent des clauses d'exception intégrées dans ces terribles contrats. Voilà la situation, et c'est très frustrant. Encore une fois, c'est indéfendable.

Il n'y a même pas de concurrence concernant la privatisation. Ce n'est pas que je pense que la privatisation devrait avoir lieu, mais nous laissons simplement faire. Je ne comprends pas comment les décisions à cet égard peuvent être prises en toute conscience. Je ne comprends pas comment nous pouvons poursuivre sur cette voie.

Prenons l'exemple de la clinique d'opérations de la cataracte dans le nord de la province. L'un des médecins qui y travaillent a même déclaré que la loi devrait être renforcée pour empêcher la corporatisation des cliniques. L'une des personnes participantes a même déclaré que la loi devrait être renforcée pour empêcher cela, mais ce n'est pas ce que nous voyons.

Nous voyons une mesure législative qui se contente d'élever la question d'un cran, comme je l'ai dit, de la formaliser et de créer d'autres voies d'accès à la corporatisation. La situation n'est pas acceptable. Il ne devrait vraiment pas y avoir de corporatisation ni de possibilité de prendre des décisions axées sur le profit au sujet de notre système de soins de santé, mais c'est pourtant la voie dans laquelle nous nous engageons.

Ainsi, Madame la vice-présidente, je voudrais renvoyer à un document que la Coalition de la santé du Nouveau-Brunswick a publié il n'y a pas très longtemps, intitulé *La route vers la privatisation des soins de santé au Nouveau-Brunswick*. Il s'agit d'un document important qui, je crois, a été envoyé à tous les parlementaires, mais je serais ravie de vous le transmettre si vous n'en avez pas reçu un exemplaire. Le rapport traite, encore une fois, de la voie que nous avons empruntée vers une privatisation de plus en plus poussée et vers une participation de plus en plus grande du secteur privé relativement à la gestion de nos services et programmes de santé publique. Il y a des exemples ici. Le rapport a en fait établi une



may be more, but these were the focus. Again, these have happened under successive governments, both Conservative and Liberal.

I am going to start with 1997. Tele-Care was put in place by the Liberal government of Frank McKenna and first managed by Clinidata Inc., a for-profit company from Ontario which became a division of Sykes Assistance Services Corporation, a Florida-based corporation, in 2007. Then in 2010, the province modernized the service and put 811 in place. That is one example of a corporation running health care and profiting from it.

In 2007, the New Brunswick Department of Health invested \$36 million in a three-year project to put in place a province-wide electronic health record system called One Patient, One Record. This system would keep health records electronically, tie client information with other clinical systems, provide information on health care providers, and pull together the patient's diagnostic imaging reports. A number of companies were hired for this project, one being Accreon, a for-profit private IT consulting company. That was in 2007. I want to note that we still have a major issue and gap in our health care system, and that is the lack of proper electronic medical records. They did not even get the job done.

In 2007, the Liberal government of Shawn Graham consolidated more than 50 private, public, and volunteer ambulance operators in the province under a new Crown corporation named Ambulance New Brunswick. ANB then signed a 10-year public-private partnership agreement with Medavie Health Services, a division of the private company Medavie, to ensure management of this system. In the same breath, it transferred the management of the centralized 911 ambulance dispatch centre to Medavie Health Services. Then in 2017, Brian Gallant's Liberal government renewed the agreement for another 10 years.

So, Madam Deputy Speaker, this one is very significant. Looking at what happened with ambulances and what has been built into these contracts, we can see that exceptions are allowed to be

chronologie que je vais brièvement passer en revue. Comme on l'a indiqué ici, la coalition a analysé 16 initiatives différentes. Il y en a peut-être d'autres, mais ce sont celles qui ont été retenues. Encore une fois, ces initiatives ont été prises par les gouvernements successifs, tant conservateurs que libéraux.

Je vais commencer par 1997. Télé-Soins a été mis sur pied par le gouvernement libéral de Frank McKenna et a d'abord été géré par Clinidata Inc., une compagnie à but lucratif de l'Ontario qui est devenue en 2007 une division de Sykes Assistance Services Corporation, une société basée en Floride. Ensuite en 2010, la province a modernisé le service et mis en place le 811. Voilà un exemple de société qui gère les soins de santé et en tire profit.

En 2007, le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a investi 36 millions de dollars dans un projet de trois ans visant à établir un système de dossiers médicaux électroniques à l'échelle provinciale, appelé Un patient, un dossier. Ce système permettrait de conserver les dossiers médicaux en format électronique, de relier les renseignements sur la clientèle à d'autres systèmes médicaux, de fournir des renseignements sur les fournisseurs de soins de santé et de rassembler les rapports d'imagerie diagnostique des patients. Un certain nombre de compagnies ont été engagées pour le projet à cet égard, dont Accreon, une compagnie privée de conseil en informatique. C'était en 2007. Je tiens à souligner que notre système de soins de santé présente toujours des problèmes et des lacunes majeurs, à savoir l'absence de dossiers médicaux électroniques appropriés. Les compagnies n'ont même pas accompli la tâche.

En 2007, le gouvernement libéral de Shawn Graham a regroupé plus de 50 exploitants d'ambulances privés, publics et bénévoles de la province au sein d'une nouvelle société de la Couronne appelée Ambulance Nouveau-Brunswick. ANB a ensuite conclu une entente de partenariat public-privé de 10 ans avec Services de santé Medavie, une division de la compagnie privée Medavie, pour assurer la gestion du système. Du même coup, elle a transféré la gestion du système centralisé de répartition des ambulances 911 à Services de santé Medavie. Puis, en 2017, le gouvernement libéral de Brian Gallant a renouvelé l'entente pour une autre période de 10 ans.

Ainsi, Madame la vice-présidente, l'entente en question est très importante. Si l'on examine ce qui s'est passé avec les ambulances et ce qui a été intégré dans les contrats, on constate que des exceptions sont

made that basically make sure that there are still millions in profits and bonuses even if the service that is needed is not delivered. This is quite unacceptable. Of course, I know that paramedics and health care workers are working really hard within this system, and I am certainly not directing this at them. I am directing this at the management level in terms of who is running this and what kinds of contracts successive governments have been signing to give bonuses when they are certainly not deserved.

15:15

I am looking at nursing homes in 2008 and looking at privatization. One example is Shannex. The Liberal government of Shawn Graham modified the *Public Purchasing Act* to give itself the power to lease nursing home beds from the Nova Scotia for-profit company Shannex without going through the public tendering process. There is also a theme here of not going through tendering processes and not having competitions for these things. That is very worrisome and very concerning.

Again, these new nursing homes were not developed under the public system. Since 2008, most of the new nursing homes have been awarded to Shannex. As I read through this and share this important path of privatization we have been on—and this is just another step on that path—I keep thinking of the Auditor General's reports that have consistently addressed problems with the decisions that have been made.

In 2009, the Prescription Drug Monitoring Program. The Shawn Graham government continued to work with Medavie to develop its presence in our health care system and turned to Medavie Blue Cross to design and administer the program to monitor prescription drugs.

In 2013, an electronic medical record program. Once again, we still do not have the electronic medical records that we need. It is very, very frustrating, and it creates medical issues. Harm is done to patients when there are not proper digital medical records. I have seen this personally with a loved one. Because there was no electronic medical record, this person was

autorisées, ce qui permet de s'assurer que des millions de dollars de bénéfices et de primes seront encore versés même si le service nécessaire n'est pas fourni. La situation est absolument inacceptable. Bien sûr, je sais que les travailleurs paramédicaux et le personnel de la santé travaillent très dur au sein du système actuel, et ce n'est certainement pas à eux que je m'adresse. Je m'adresse plutôt aux responsables de la gestion du système et je parle des types de contrats que les gouvernements successifs ont signés pour accorder des primes alors que celles-ci n'étaient certainement pas méritées.

Je me penche sur le cas des foyers de soins en 2008 et sur la privatisation. Shannex en est un exemple. Le gouvernement libéral de Shawn Graham a modifié la *Loi sur les achats publics* pour se donner le pouvoir de louer des lits de foyers de soins à la compagnie à but lucratif Shannex, en Nouvelle-Écosse, sans passer par le processus d'appel d'offres public. Il est également question ici de ne pas passer par des processus d'appel d'offres et de ne pas avoir de concours pour des choses du genre. Voilà une situation très inquiétante et très préoccupante.

Encore une fois, les nouveaux foyers de soins n'ont pas été mis en place dans le cadre du système public. Depuis 2008, la plupart des nouveaux foyers de soins ont été attribués à Shannex. En lisant le document et en communiquant sur la voie importante que nous avons engagée vers la privatisation — et ce n'est qu'une étape de plus sur cette voie —, je ne cesse de penser aux rapports de la vérificatrice générale qui ont constamment abordé les problèmes liés à la prise de décision à cet égard.

En 2009, le Programme de contrôle des médicaments sur ordonnance a vu le jour. Le gouvernement de Shawn Graham a continué de travailler avec Medavie pour accroître la présence de celle-ci dans notre système de soins de santé et s'est tourné vers Croix Bleue Medavie pour concevoir et administrer le programme visant à surveiller les médicaments sur ordonnance.

En 2013, le programme des dossiers médicaux électroniques a été lancé. Encore une fois, nous n'avons toujours pas les dossiers médicaux électroniques dont nous avons besoin. C'est très, très frustrant, et cela cause des problèmes d'ordre médical. En l'absence de dossiers médicaux électroniques appropriés, des torts sont causés aux patients. J'en ai

given a test that they should not have been given and was given medication that they are allergic to. There are consequences to not having put these systems in place for over a decade.

Regarding Medicare cards, the Conservative government of David Alward signed an agreement with Medavie Blue Cross in December 2013. This privatized the production and distribution of Medicare cards. Medavie subcontracted the production to CPI Card Group, an American corporation.

Patient Connect NB. In 2013 the Conservative government of David Alward wanted to consolidate all the waiting lists of citizens who did not have a doctor or nurse practitioner. It created Patient Connect NB and then asked a for-profit company in Ontario, Assistance Services Group, to coordinate the launch of the program and link it to Tele-Care 811 services.

In 2013, the Conservative government of David Alward gave the administration of the new New Brunswick Drug Plan to the private company Medavie Blue Cross. There we see that name again. The new prescription drug plan was intended for citizens who do not have a private drug plan.

In 2017, the Extra-Mural Program. New Brunswick is a leader when it comes to the Extra-Mural Program. Anyone who knows about it is quite proud of it. This has been fabulous. I would have said, If it ain't broke, don't fix it. Nonetheless, effective January 2018, the Liberal government of Brian Gallant signed a public-private partnership with Medavie. It turned over the management of the publicly administered Extra-Mural Program to a new entity called Medavie Health Services New Brunswick, which now includes the ambulance services.

15:20

In 2022, virtual health services. We know that we have seen eVisitNB, for example, which is a for-profit

personnellement été témoin dans le cas d'un proche. Étant donné qu'il n'y avait aucun dossier médical électronique, on a soumis la personne à un test qu'elle n'aurait pas dû passer et on lui a donné des médicaments auxquels elle était allergique. Le fait de ne pas avoir mis en place les systèmes à cet égard depuis plus d'une décennie entraîne des conséquences.

En ce qui concerne les cartes d'Assurance-maladie, le gouvernement conservateur de David Alward a conclu une entente avec Croix Bleue Medavie en décembre 2013. Cela a permis de privatiser la production et la distribution des cartes d'Assurance-maladie. Medavie a sous-traité la production des cartes à CPI Card Group, une société américaine.

Il y a eu Accès Patient NB. En 2013, le gouvernement conservateur de David Alward voulait consolider toutes les listes d'attente des personnes qui n'avaient pas de médecin ni d'infirmière praticienne. Il a créé Accès Patient NB et a ensuite demandé à une compagnie à but lucratif en Ontario, soit Groupe de services d'assistance, de coordonner le lancement du programme et de le rattacher au service Télé-Soins 811.

En 2013, le gouvernement conservateur de David Alward a confié l'administration du nouveau régime médicaments du Nouveau-Brunswick à la compagnie privée Croix Bleue Medavie. Nous voyons à nouveau le nom en question. Le nouveau régime de médicaments sur ordonnance était destiné aux personnes qui n'avaient pas de régime privé d'assurance-médicaments.

En 2017, il y a eu le Programme extra-mural. Le Nouveau-Brunswick est un chef de file en ce qui concerne le Programme extra-mural. Quiconque est au courant de ce programme en est très fier. Le programme a été fantastique. J'aurais dit : Si le programme fonctionne, il ne faut pas y toucher. Quoiqu'il en soit, le gouvernement libéral de Brian Gallant a conclu un partenariat public-privé avec Medavie qui est entré en vigueur en janvier 2018. Il a confié la gestion du Programme extra-mural, qui était administré par le secteur public, à une nouvelle entité appelée Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick, qui comprend maintenant les services d'ambulance.

En 2022, il y a eu les services de santé virtuels. Nous savons qu'il y a eu eVisitNB, par exemple, laquelle est

company that has a virtual platform. The government has allowed this private company to be paid by Medicare.

Madam Deputy Speaker, I think that more investigation needs to go into how we are going to have virtual health services. I know that decisions that were made early in the pandemic were made quickly. I would like to think that this is a stopgap and that we will really think about what is needed and, again, about who is going to profit from health care. I do not think that people should be profiting. I think that public workers should be paid well, but this should not be corporatized.

In 2022, NB Health Link. The Conservative government of Blaine Higgs decided . . . Excuse me. The Higgs government decided to transition the public program Patient Connect NB to a new program called NB Health Link. This new program is aimed at providing patients who are on the Patient Connect NB wait-list with access to health care professionals. Once again, the government privatized the management of this new service by giving it to the private company Medavie Health Services NB—and again, as far as I know, with no competition. So Medavie Health Services NB now manages NB Health Link as well as the ambulance service, the 911 emergency line, the New Brunswick Drug Plan, training for EMTs, and the Extra-Mural Program. Quite a bit.

(Ms. Sherry Wilson took the chair as Deputy Speaker.)

In 2022, cataract surgeries. Last fall, we saw the Acadie-Bathurst Ophthalmology Centre. There is a pilot project now for this for-profit company, and there is now another one in Miramichi. My apologies because the name of the doctor is escaping me right now, but I think it is important to point out that one of the doctors said publicly that we need legislation to prevent corporatization of these and to make sure that they resemble a family practice instead of having companies—especially companies from other places—be able to come in and run these for-profit clinics. Madam Deputy Speaker, this is really concerning.

une compagnie à but lucratif qui dispose d'une plateforme virtuelle. Le gouvernement a permis à cette compagnie privée d'être payée par l'Assurance-maladie.

Madame la vice-présidente, selon moi, il faut enquêter davantage sur la façon dont nous assurerons la prestation des services de santé virtuels. Je sais que les décisions qui ont été prises au début de la pandémie ont été prises rapidement. J'aimerais penser qu'il s'agit d'une mesure provisoire et que nous réfléchirons vraiment à ce qui est nécessaire et, encore une fois, à qui tirera profit des soins de santé. Je ne pense pas que des gens devraient en tirer profit. Je pense que les travailleurs publics devraient être bien payés, mais les soins de santé ne devraient pas être corporatisés.

En 2022, il y a eu Lien Santé NB. Le gouvernement conservateur de Blaine Higgs a décidé... Veuillez m'excuser. Le gouvernement Higgs a décidé de faire passer le programme Accès Patient NB, qui était public, à un nouveau programme appelé Lien Santé NB. Ce nouveau programme vise à fournir aux patients inscrits sur la liste Accès Patient NB un accès à des professionnels de la santé. Encore une fois, le gouvernement a privatisé la gestion du nouveau service en le confiant à la compagnie privée Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick — et encore une fois, autant que je sache, sans appel d'offres. Donc, Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick gère maintenant Lien Santé NB ainsi que les services d'ambulance, la ligne d'urgence 911, le régime médicaments du Nouveau-Brunswick, la formation des techniciens d'urgence médicale et le Programme extra-mural. C'est beaucoup.

(M<sup>me</sup> Sherry Wilson prend le fauteuil à titre de vice-présidente.)

En 2022, il y a eu les opérations de la cataracte. L'automne dernier, nous avons été témoins de ce qui se passe au Centre d'ophtalmologie Acadie-Bathurst. Un projet pilote est en cours pour la compagnie à but lucratif, et il y en a maintenant un autre à Miramichi. Mes excuses, car le nom du médecin m'échappe en ce moment, mais je pense qu'il importe de souligner que l'un des médecins a dit publiquement que nous avions besoin de mesures législatives pour empêcher la corporatisation de ce genre de cliniques et veiller à ce que ces dernières ressemblent à des cabinets de médecine familiale au lieu de permettre à des compagnies — surtout des compagnies d'ailleurs — de venir ici et d'administrer des cliniques à but

Again, going back to the data, if this is the path that we are on, at least the data from Quebec is telling us that it can be more expensive. It is more expensive there to do these procedures in private clinics.

In terms of education and training, we know that instead of giving the responsibility for English training of emergency medical technicians to the public education system, the Higgs government has given it to the private company Medical Health Services New Brunswick. That is not the case for the French training, which is happening in the New Brunswick Community College system, Madam Deputy Speaker. So, it can be done, but there have been decisions not to do that.

The government is also signing a deal with the for-profit Beal University in Maine. I think that there are a lot of questions to be asked here to be sure that we understand whom we are subsidizing and whom we are helping when this money is being spent.

There are certainly many nursing students and other students who want to be health care professionals. Maybe they want to study in the province and not with a university elsewhere. What would it look like for us just to help them? While I am on this topic, what would it look like for us to fully support students who want to become health care professionals? What would it look like for us to expand the education system and think of postsecondary education as being more included so that we would not be putting people into debt?

15:25

In 2022, private nurses in our public system. There have been issues, obviously, with nursing shortages. Something very disturbing that has come to light is that private, for-profit companies such as Canadian Health Labs are hiring health professionals to work in hospitals and paying them significantly more than the public-sector workers they work beside. It is creating issues, Madam Deputy Speaker. Again, nurses say they feel disrespected. They feel they should have a retention bonus, like other provinces have offered.

lucratif. Madame la vice-présidente, la situation est vraiment préoccupante.

Encore une fois, pour revenir aux données, si c'est bel et bien la voie dans laquelle nous nous engageons, les données provenant du Québec nous indiquent au moins qu'une telle façon de faire peut être plus coûteuse. Il est plus coûteux là-bas de pratiquer les interventions en question dans des cliniques privées.

En ce qui concerne l'éducation et la formation, nous savons que, au lieu de confier la responsabilité pour la formation en anglais des techniciens d'urgence médicale au système d'éducation publique, le gouvernement Higgs l'a confiée à la compagnie privée Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick. Cela n'est pas le cas pour la formation en français, qui a lieu dans le réseau du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick, Madame la vice-présidente. Cela peut donc être fait, mais la décision a été prise de ne pas procéder ainsi.

Le gouvernement a aussi conclu une entente avec la Beal University au Maine, soit une université à but lucratif. Selon moi, beaucoup de questions doivent être posées ici pour veiller à ce que nous comprenions qui nous subventionnons et qui nous aidons lorsque l'argent en question est dépensé.

Il y a certainement de nombreux étudiants en sciences infirmières et d'autres étudiants qui veulent devenir des professionnels de la santé. Ils veulent peut-être étudier dans la province et non pas dans une université située ailleurs. Que se passerait-il si nous les aidions simplement? Puisque je parle du sujet, que se passerait-il si nous appuyions pleinement les étudiants qui veulent devenir des professionnels de la santé? Que se passerait-il si nous élargissions le système d'éducation et envisagions l'éducation postsecondaire comme en faisant davantage partie afin de ne pas pousser les gens à s'endetter?

En 2022, du personnel infirmier du secteur privé travaillait dans notre système public. Des préoccupations ont été soulevées, évidemment, en raison des pénuries de personnel infirmier. Une situation très troublante qui a été mise en lumière, c'est que des compagnies privées à but lucratif, comme Canadian Health Labs, engagent des professionnels de la santé pour travailler dans les hôpitaux et les paient nettement plus que les travailleurs du secteur public aux côtés desquels ils travaillent. Cela pose des

They are frustrated knowing that someone working for a private company is getting paid twice as much as them for doing the same work. This is creating some significant issues, and it is going to continue to undermine recruitment and retention in our public health care system.

As I have outlined, there are many examples of this road to privatization that we have been on for a long time. Unfortunately, we are continuing on this path even when there are problems and even when Auditor General reports are consistently saying: Whoa, there are problems here. You need to fix this. The reports are saying that this is not a good idea. And there is also data coming out of other provinces that have done pilot projects. The results show that it is actually not good policy to be doing this and that it is going to cost more in these private clinics.

One of the frustrating things about our system of government, Madam Deputy Speaker, is that we do not have proportional representation. So, even though the Higgs government does not have 100% of the vote—it had the votes of 26% of eligible voters—it has 100% of the power here. That is not right, I would argue.

What is frustrating is that I know how this is going to play out. We see the writing on the wall, and we know what is going to happen. We know that we will debate the *Health Facilities Act*. Hopefully, we will at least be able to ask questions and get some answers in committee. However, because significant bills have been brought forward on local governance, education, housing, and health—there are more that I cannot even think of because so many different pieces of legislation have been brought forward—I am expecting that a closure motion will likely come forward.

(Interjections.)

**Ms. Mitton:** I think that it is going to happen. I think that there is going to be a closure motion. And the

problèmes, Madame la vice-présidente. Encore une fois, les membres du personnel infirmier disent qu'ils sentent qu'on leur manque de respect. Ils estiment qu'ils devraient obtenir une prime de maintien en poste, comme l'ont offert d'autres provinces. Ils sont frustrés de savoir qu'une personne qui travaille pour une compagnie privée est payée deux fois plus qu'eux pour le même travail. Cela pose d'importants problèmes, et cela continuera de nuire au recrutement et au maintien en poste dans notre système de soins de santé public.

Comme je l'ai souligné, il y a de nombreux exemples de la voie de la privatisation sur laquelle nous avançons depuis longtemps. Malheureusement, nous continuons dans cette voie même lorsque des problèmes se posent et même lorsque les rapports du vérificateur général indiquent constamment : Un instant, des problèmes se posent ici ; vous devez remédier à la situation. Les rapports indiquent qu'il ne s'agit pas d'une bonne idée. De plus, il y a aussi des données provenant d'autres provinces qui ont réalisé des projets pilotes. Les résultats montrent qu'il ne s'agit effectivement pas d'une bonne politique de procéder ainsi et que le tout coûtera plus cher dans des cliniques privées du genre.

Ce qui est frustrant à propos de notre système de gouvernement, Madame la vice-présidente, c'est que nous n'avons pas de représentation proportionnelle. Donc, même si le gouvernement Higgs n'a pas obtenu 100 % des votes — il a obtenu les votes de 26 % des personnes ayant le droit de vote —, il détient 100 % du pouvoir ici. Je dirais que ce n'est pas acceptable.

Ce qui est frustrant, c'est que je sais comment les choses évolueront. Nous voyons ce qui se dessine à l'horizon, et nous savons ce qui se passera. Nous savons que nous débattons de la *Loi sur les établissements de santé*. J'ose espérer que nous pourrions au moins poser des questions et obtenir des réponses à l'étape de l'étude en comité. Toutefois, étant donné que des projets de loi importants ont été présentés sur la gouvernance locale, l'éducation, le logement et la santé — il y en a davantage auxquels je ne peux même pas penser, car un si grand nombre de mesures législatives ont été présentées —, je m'attends à ce qu'une motion de clôture soit probablement présentée.

(Exclamations.)

**M<sup>me</sup> Mitton :** Je pense qu'une telle situation se produira. Je pense qu'une motion de clôture sera

thing is that, because it has happened, it is just a habit now. This makes opposition members, including me, worried. If I debate this, if I stand up and speak to this, am I going to have time in committee to ask questions? Can we really speak to all the bills we want to? Do all members really get to speak to what they want to? Just the threat of not having time stifles debate. Just the threat of closure motions—knowing that there is now a history, a habit, and a routine of them—makes people self-censor and say: Maybe I should save my time because I do not know how much I am going to have in the future. I do not know what is going to happen.

It is really frustrating, Madam Deputy Speaker, that this is the way things are run. I expect that there will be a closure motion. I hope that I am wrong, but I think that there will be. I think that this will pass, which is disappointing, but there is a chance it will not. It would be great for some members of the government to vote their conscience. Hopefully, they disagree with this.

And then, what kind of evaluation is going to happen? What are the consequences? We are going to be dealing with the problems. In a few years, there is going to be an Auditor General report that says: There are problems with what you have done with health facilities. There are problems with the *Health Facilities Act* and what is going on.

I hope that my predictions are wrong, but I think that I might be right. So, Madam Deputy Speaker, clearly, I cannot support Bill 40, the *Health Facilities Act*. Thank you.

15:30

**Mr. C. Chiasson:** Thank you very much, Madam Deputy Speaker. I would like to thank the previous speaker for giving us that interesting chronology of health care in New Brunswick—there were a lot of interesting points there—and also for giving us the notion that maybe a closure motion could be used as a strategy to keep the government from getting too many questions in committee. So that is always interesting.

présentée. Le fait est que, étant donné que cela s'est produit, c'est simplement devenu une habitude. Cela inquiète les parlementaires du côté de l'opposition, moi y compris. Si je débats de la question, si je prends la parole à ce sujet, aurai-je le temps à l'étape de l'étude en comité pour poser des questions? Pouvons-nous vraiment parler de tous les projets de loi que nous voulons? Tous les parlementaires ont-ils vraiment l'occasion de parler de ce dont ils veulent parler? La simple menace de ne pas avoir le temps de le faire étouffe le débat. La simple menace des motions de clôture — le fait de savoir qu'il y a maintenant un précédent, l'habitude et la routine d'y avoir recours — amène les gens à faire de l'autocensure et à dire : Je devrais peut-être conserver mon temps de parole, car je ne sais pas combien de temps j'aurai dans l'avenir. Je ne sais pas ce qui se produira.

Il est vraiment frustrant, Madame la vice-présidente, que les choses soient gérées ainsi. Je m'attends à ce qu'il y ait une motion de clôture. J'espère que j'ai tort, mais je pense qu'il y en aura une. Je pense que le projet de loi sera adopté, ce qui est décevant, mais il est possible que ce ne soit pas le cas. Ce serait formidable si certains parlementaires du côté du gouvernement votaient selon leur conscience. J'espère qu'ils n'approuvent pas le projet de loi.

Quel genre d'évaluation aura lieu ensuite? Quelles seront les conséquences? Nous devons nous occuper des problèmes. Dans quelques années, un rapport du vérificateur général sera publié qui indiquera : Des problèmes se posent quant à ce que vous avez fait relativement aux établissements de santé ; des problèmes se posent à l'égard de la *Loi sur les établissements de santé* et de ce qui se passe.

J'espère que mes prédictions seront fausses, mais je pense que j'ai peut-être raison. Donc, Madame la vice-présidente, il est clair que je ne peux pas appuyer le projet de loi 40, soit la *Loi sur les établissements de santé*. Merci.

**M. C. Chiasson :** Merci beaucoup, Madame la vice-présidente. J'aimerais remercier la dernière intervenante de nous avoir dressé une chronologie intéressante des soins de santé au Nouveau-Brunswick — qui contenait beaucoup d'éléments intéressants — et aussi de nous avoir soufflé l'idée qu'une motion de clôture pourrait être utilisée comme stratégie pour éviter que le gouvernement ne reçoive trop de questions en comité. De tels propos sont donc toujours

I thank the member for bringing that sort of thing forward.

Madam Deputy Speaker, in order to maybe keep this process going a little more smoothly and avoid any points of order, I just want to say that most of my comments will be based on the minister's comments. Therefore, I think that the linkage will be kind of obvious.

One of the things that the minister said, in his last sentence actually, was, This is a good bill. It seems to me that when somebody has to say that, when that is not evident, then maybe it is not. Maybe not, Madam Deputy Speaker. Maybe the bill is not so good, so the minister feels that he needs to say that.

The minister said that health care professionals are doing the best that they can. I suppose that this would be the time for me to thank all the hardworking people who are working in our health care system—in our public health care system. I agree with the minister that health care professionals are doing the best that they can, despite the fact that they are underresourced, overworked, and underappreciated. You know, yes, they are doing the best that they can, but if we appreciated them a little bit more, then maybe it would be easier.

The minister talked about going to visit one of these private clinics, and he said: Well, I went out. I talked. Why are you here? Why are you here? And he heard: I came out of retirement.

Well, that harkens back to the other point, Madam Deputy Speaker. People in the public system were overworked, under stress, and underappreciated, so they took their retirement. Now, they see an opportunity to work in this alternative health care system where they might be appreciated, and they can draw their full pension while still getting another full-time pay. Even if they are not appreciated, they are making a whole bunch more money than they would make in the public sector. I think that as we see this privatization of health care expand, we will see more and more of that. So, that is a little bit scary.

The minister said that there are 150 different opportunities for people within our health care system.

intéressants. Je remercie la députée d'avoir soulevé ce genre de question.

Madame la vice-présidente, je tiens simplement à préciser que la plupart de mes observations se fonderont sur celles du ministre afin de faciliter le déroulement du débat et d'éviter des rappels au Règlement. Par conséquent, je pense que le lien sera assez évident.

L'un des éléments qu'a mentionnés le ministre, dans sa dernière phrase en fait, c'est que le projet de loi est bon. Il me semble que, si une personne a besoin de préciser que le projet de loi est bon sans que ce soit évident, c'est qu'il ne l'est peut-être pas alors. Peut-être pas, Madame la vice-présidente. Peut-être que le projet de loi n'est pas si bon que cela, et le ministre estime donc devoir le dire.

Le ministre a dit que les professionnels de la santé font du mieux qu'ils peuvent. Je suppose que c'est le moment pour moi de remercier toutes les personnes qui travaillent dur au sein de notre système de santé — dans notre système de soins de santé public. Je suis d'accord avec le ministre pour dire que les professionnels de la santé font de leur mieux, malgré le fait qu'ils manquent de ressources et qu'ils sont surmenés et sous-estimés. Vous savez, oui, ils font de leur mieux, mais si nous les valorisons un peu plus, la situation serait peut-être plus facile.

Le ministre a parlé d'une visite dans l'une des cliniques privées, et il a dit : Eh bien, je m'y suis rendu ; j'ai demandé aux gens. Pourquoi êtes-vous ici? Pourquoi êtes-vous ici? Voici ce qu'il s'est fait répondre : Je suis sorti de ma retraite.

Eh bien, la réponse nous renvoie à l'autre élément, Madame la vice-présidente. Les personnes qui travaillaient au sein du système public étaient surmenées, stressées et sous-estimées ; elles ont donc pris leur retraite. Aujourd'hui, elles ont la possibilité de travailler dans un autre système de santé au sein duquel elles pourraient être valorisées et toucher leur pleine pension tout en continuant à percevoir un salaire à temps plein. Même si elles ne sont pas valorisées, elles gagnent beaucoup plus d'argent que dans le secteur public. Je pense que, à mesure que la privatisation des soins de santé progressera, nous verrons de plus en plus de gens dans ce cas de figure. La situation est donc un peu effrayante.

Le ministre a dit que, dans notre système de santé, il existe 150 possibilités d'emploi différents. Madame la



Madam Deputy Speaker, I daresay that we are going to be seeing competition with the private sector for those 150 careers, and we will be losing to the private sector some of those people we need in our public system.

The minister raises a whole bunch of points that do not really add up. I do not know where the minister gets his math, but it is really not that hard to figure out.

The minister says: There is no leadership over there. There is no leadership over there. Over here, we have leadership.

Well, Madam Deputy Speaker, let's talk about the blueberry wars. We have one minister saying one thing and another minister saying another thing. Let's talk about tendering. We have one person saying one thing and another person saying another thing. We have the Premier saying, Well, let's just move on from consultations with First Nations. We will just move past that. Then, we have his minister saying, We will not move on, and I guarantee you that there will be consultations. And that is leadership.

(Interjections.)

15:35

**Mr. C. Chiasson:** While there is lots to talk about, I am just giving examples because I want to try to be brief. The point I am trying to make is that if that is the definition of leadership, then let them keep that definition of leadership. I see leadership over here that is actually organized. We are actually on the same page. Over there, they cannot even be on the same page, so we do not even know who is steering that ship.

(Interjections.)

**Mr. C. Chiasson:** Madam Deputy Speaker, you could call these two to order if you want. So, enough about what the minister said. He struggled to make sense in what he was saying, so I will just move past that.

I fear that we are opening the door to more private clinics. We have seen that. We have seen that we now

vice-présidente, j'ose dire que nous serons en concurrence avec le secteur privé pour ces 150 possibilités de carrière et que nous perdrons au profit du secteur privé certaines des personnes dont notre système public a besoin.

Le ministre soulève toute une série d'éléments qui n'ont pas grand-chose à voir. Je ne sais pas comment le ministre fait ses calculs, mais le tout n'est pas si difficile à comprendre.

Voici ce que dit le ministre : Il n'est fait preuve d'aucun leadership de l'autre côté ; il n'est fait preuve d'aucun leadership de l'autre côté ; de ce côté-ci, nous faisons preuve de leadership.

Eh bien, Madame la vice-présidente, parlons de la manœuvre qui entoure la production de bleuets. Deux ministres tiennent des discours différents. Parlons du processus d'appel d'offres. Nous entendons une personne dire une chose et une autre personne en dire une autre. Le premier ministre dit : Eh bien, mettons de côté les consultations avec les Premières Nations. Nous passerons simplement à autre chose. Puis, sa ministre a dit : Nous n'avancerons pas sans qu'il n'y ait de consultations, je vous le garantis. Voilà ce qui démontre du leadership.

(Exclamations.)

**M. C. Chiasson :** Bien qu'il y ait beaucoup de choses à dire, je ne donne que des exemples parce que je veux essayer d'être bref. Ce que j'essaie de dire, c'est que si c'est la définition qui est donnée du leadership, il faut la laisser alors aux gens d'en face. Je vois de ce côté-ci un leadership qui est en fait organisé. Nous sommes sur la même longueur d'onde. Les gens de l'autre côté n'arrivent même pas à être sur la même longueur d'onde, si bien que nous ne savons même pas qui dirige le navire.

(Exclamations.)

**M. C. Chiasson :** Madame la vice-présidente, vous pouvez rappeler les deux parlementaires à l'ordre si vous le souhaitez. C'en est donc assez de ce qu'a dit le ministre. Il a eu du mal à donner un sens à ses propos ; je vais donc passer outre.

Je crains que nous n'ouvrions la porte à davantage de cliniques privées. Nous avons été témoins de la

have a two-tier system as it pertains to MRIs. My doctor might say that I need an MRI and that he can get me in in three months. I could go to a private MRI clinic, get it done over the weekend, bring it back to my doctor, and say: Here you go.

What happens if I am on the waiting list for cataract surgery and go to one of those private clinics and say: You are the boss? I know what the government is paying you, but I will pay you a little bit more. Can I get in tomorrow? Can I get in next week?

Is that going to happen? Are there safeguards against that? That is something that I do not know. I suppose that would be a great question that we need to ask in committee. I worry, as we see more and more private clinics, that we are going to say, Let's privatize hip surgery and knee surgery. At what point are we going to be able to keep refusing those who want to open a private clinic or those private entities that want to get into health care? Is it after we have 30 private clinics that the government sanctioned? When does the government lose control and open itself up to court cases if it starts refusing others?

There is a group in a riding next to mine that asked the government about the possibility of opening a private cataract surgery clinic in Edmundston. Several years ago, the government spent over \$1 million to centralize cataract surgeries at the Grand Falls General Hospital. What happens to that? What happens to that when this private clinic opens? I have talked to staff at the department who said: We do not see that happening. We do not see that clinic opening. They do not see it opening today, Madam Deputy Speaker, but what safeguards are there in this bill to keep it from happening?

Some \$1 million was spent to centralize cataract surgeries in the Grand Falls General Hospital to relieve some of the pressure on the Edmundston hospital. We have other small hospitals all over this province. There was not one thought given to them.

situation. Nous avons maintenant un système à deux vitesses pour ce qui est des examens par IRM. Mon médecin peut me dire que j'ai besoin d'un examen par IRM et qu'il peut me le faire passer dans trois mois. Je pourrais me rendre dans une clinique privée disposant d'appareils d'IRM, passer l'examen pendant la fin de semaine, rapporter les résultats à mon médecin et lui dire : C'est fait.

Que se passe-t-il si je suis inscrit sur la liste d'attente pour une opération de la cataracte et que je me rends dans l'une des cliniques privées en disant : Êtes-vous le patron? Je sais ce que le gouvernement vous paie, mais je vous paierai un peu plus. Puis-je être opéré demain? Puis-je être opéré la semaine prochaine?

L'opération aura-t-elle lieu? Y a-t-il des mesures contre cela? C'est quelque chose que j'ignore. Je suppose qu'il s'agit là d'une excellente question que nous devrions poser en comité. Je crains, à mesure que les cliniques privées se multiplient, que nous ne disions : Privatisons l'accès aux arthroplasties de la hanche et du genou. Jusqu'à quel moment pourrions-nous continuer d'opposer un refus aux personnes qui veulent ouvrir une clinique privée ou aux entités privées qui veulent fournir des soins de santé? Le moment sera-t-il venu quand nous aurons 30 cliniques privées autorisées par le gouvernement? Sera-t-il venu quand le gouvernement perdra le contrôle et s'exposera à des poursuites judiciaires s'il commence à opposer des refus à d'autres personnes?

Un groupe d'une circonscription voisine de la mienne a demandé au gouvernement s'il était possible d'ouvrir une clinique privée pour pratiquer des opérations de la cataracte à Edmundston. Il y a plusieurs années, le gouvernement a dépensé plus de 1 million de dollars pour centraliser les opérations de la cataracte à l'Hôpital général de Grand-Sault. Qu'est-il advenu du projet? Qu'advient-il lorsque la clinique privée ouvrira ses portes? J'ai parlé au personnel du ministère, qui m'a dit : Nous n'envisageons pas une telle situation. Nous n'envisageons pas que la clinique ouvre ses portes. Les gens du ministère n'envisagent pas d'ouverture aujourd'hui, Madame la vice-présidente, mais quelles sont les mesures de protection incluses dans le projet de loi pour empêcher que cela ne se produise?

Quelque 1 million de dollars a été dépensé pour centraliser les opérations de la cataracte à l'Hôpital général de Grand-Sault et alléger certaines des pressions qui s'exercent sur l'hôpital d'Edmundston. Nous avons d'autres petits hôpitaux dans toute la

This is saying, Let's just put it in the private sector. There are other small hospitals that maybe could have taken some of that. The government could have made the same investment in those small hospitals and centralized services in them just as it did in Grand Falls.

I fear—I really fear—that that is going to happen. Maybe not tomorrow, maybe not during this government's reign, but maybe during a future government's reign, the door will be open more and more.

I will stand up to protect health care in my region and my hospital, and I will vigorously defend it. We need more services in rural New Brunswick, not fewer. I am going to close because I said that I would not talk too long. My fear is that we are going to get past the point of no return where we will not be able to stop the privatization of health care. Then we will be in a system where the rich can stay healthy and those who are not affluent will have to go without. They will die on a waiting list. They will not be able to afford the treatment that they need or will not be able to afford the insurance that they need to pay for treatment. It is a slippery slope. It is one that I do not think we should be going down at this time. With that, I will yield the floor to the next speaker. Thank you, Madam Deputy Speaker.

15:40

**Mr. Coon:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I am pleased to rise at the second reading of the *Health Facilities Act*, Bill 40. The *Health Facilities Act* blends capitalism with health care. Tommy Douglas recognized a long time ago that it is a dangerous mix, and here we are, with a bill that will allow for those two things to mix together.

Madam Deputy Speaker, when we debated the amendments to the bill that opened up the possibility of local ophthalmologists establishing cataract clinics, ophthalmologists in the north and an ophthalmologist in the south said that the bill needs to be written in a way that excludes the corporatization of community-based or local surgical centres.

province. Personne n'a pensé à eux. Le gouvernement se contente de dire : Confions les opérations au secteur privé. D'autres petits hôpitaux auraient peut-être pu pratiquer une partie des opérations. Le gouvernement aurait pu faire le même investissement dans les petits hôpitaux et y centraliser les services, comme il l'a fait à Grand-Sault.

Je crains — je crains vraiment — que la privatisation s'accélère. Peut-être pas demain, peut-être pas pendant le mandat du gouvernement actuel, mais peut-être pendant le mandat d'un futur gouvernement, la porte sera de plus en plus ouverte.

Je me lèverai pour protéger les soins de santé dans ma région et dans mon hôpital, et je les défendrai vigoureusement. Nous avons besoin de plus de services, pas moins, dans les régions rurales du Nouveau-Brunswick. Je vais conclure, car j'ai dit que je ne parlerais pas trop longtemps. Je crains que nous ne franchissions le point de non-retour et que nous ne soyons pas en mesure d'arrêter la privatisation des soins de santé. Nous nous retrouverons alors dans un système où les riches pourront rester en bonne santé et où les gens qui manquent de moyens devront y renoncer. Ils mourront tout en étant inscrits sur une liste d'attente. Ils ne pourront pas s'offrir le traitement dont ils ont besoin ni l'assurance dont ils ont besoin pour payer le traitement. Il s'agit d'une pente glissante. Je ne pense pas que nous devrions nous engager actuellement sur cette voie. Sur ce, je cède la parole au prochain intervenant. Merci, Madame la vice-présidente.

**M. Coon :** Merci, Madame la vice-présidente. J'ai le plaisir de prendre la parole à l'étape de la deuxième lecture de la *Loi sur les établissements de santé*, soit le projet de loi 40. La *Loi sur les établissements de santé* combine le capitalisme aux soins de santé. Tommy Douglas a reconnu il y a longtemps qu'il s'agissait d'une combinaison dangereuse, et nous voici saisis d'un projet de loi qui permettra à ces deux éléments de s'amalgamer.

Madame la vice-présidente, quand nous avons débattu les amendements du projet de loi qui permettaient aux ophtalmologistes locaux de mettre sur pied des cliniques consacrées aux opérations de la cataracte, des ophtalmologistes du Nord et un du Sud ont soutenu que le projet de loi devait être rédigé de façon à exclure

We tried. Both opposition parties here tried to amend that legislation, that bill, to shut the door on the corporatization of surgical centres. The minister and his colleagues refused to shut that door, and now we have a bill that opens it wide open. In fact, it took the barn door right off, and that is a problem. The horse is going to go out of that door pretty darn fast if this bill passes as it is.

It is interesting. When we talk about the corporatization of health care, we can look at something concrete here, Madam Deputy Speaker. Alberta announced in January that it is contracting Canadian Surgery Solutions to perform more than 3 000 orthopedic surgeries in that province. Canadian Surgery Solutions is a Calgary branch of a company called Clearpoint Health Network, the country's largest chain of private surgical clinics. Clearpoint Health Network is wholly owned by the Kensington Private Equity Fund, which was created in 2019. So, at the top of that pyramid is an equity fund. Decisions will be made to favour the performance of that equity fund. That is what you get when you mix capitalism with health care. It is unacceptable—unacceptable. That company, Clearpoint Health Network, just announced an expansion in January that will take its number of operating rooms and surgical clinics between British Columbia and Quebec to 53 operating rooms across 14 surgical clinics.

Now, the minister and the Premier clearly made the decision that they want to get in on some of that action somehow and bring it to New Brunswick. That has the potential to just suck out what is left of the lifeblood of our health care system by pulling nurses and physicians away from it, rather than responding in the appropriate way by making wise investments in our hospitals, our operating rooms, and our surgeons and anesthesiologists. Instead, we get this. We get this private *Health Facilities Act*, Madam Deputy Speaker.

I do not know whether it is because the Premier has decided that he wants to attract medical tourism to New Brunswick, as the former Liberal leader

la corporatisation des centres chirurgicaux communautaires ou locaux.

Nous avons essayé. Les deux partis de l'opposition ont essayé d'amender la mesure législative, le projet de loi, pour fermer la porte à la corporatisation des centres chirurgicaux. Le ministre et ses collègues ont refusé de fermer cette porte, et nous nous trouvons maintenant devant un projet de loi qui l'ouvre toute grande. En fait, le projet de loi laisse la porte grande ouverte, et cela pose problème. Il sera bien trop tard pour agir si ce projet de loi est adopté tel quel.

La situation est intéressante. Quand il est question de la corporatisation des soins de santé, nous pouvons observer quelque chose de concret, Madame la vice-présidente. Le gouvernement de l'Alberta a annoncé en janvier qu'il faisait appel aux services de Canadian Surgery Solutions pour pratiquer plus de 3 000 interventions orthopédiques dans la province. Canadian Surgery Solutions est la filiale de Calgary de la compagnie Clearpoint Health Network, soit la plus grande chaîne de cliniques chirurgicales privées du pays. Clearpoint Health Network appartient entièrement au Kensington Private Equity Fund, lequel a été créé en 2019. Un fonds d'actions est donc au sommet de la pyramide. Des décisions seront prises pour favoriser le rendement de ce fonds d'actions. Voilà ce qui arrive quand on combine le capitalisme aux soins de santé. C'est inacceptable — inacceptable. La compagnie Clearpoint Health Network vient d'annoncer en janvier un agrandissement, ce qui portera le nombre de ses salles d'opération et cliniques chirurgicales entre la Colombie-Britannique et le Québec à 53 salles d'opération réparties dans 14 cliniques chirurgicales.

Bon, le ministre et le premier ministre ont clairement décidé de profiter de l'occasion d'une manière ou d'une autre et d'accueillir l'initiative au Nouveau-Brunswick. Cette initiative risque de simplement saigner ce qui reste de la vitalité de notre système de santé en éloignant du personnel infirmier et des médecins du système plutôt que de répondre de façon appropriée à la situation grâce à des investissements judicieux dans les hôpitaux, salles d'opération, chirurgiens et anesthésistes de notre province. Voici plutôt ce dont nous sommes saisis. Nous sommes saisis de la *Loi sur les établissements de santé* privés, Madame la vice-présidente.

Je ne sais pas si c'est parce que le premier ministre a décidé qu'il voulait attirer le tourisme médical au Nouveau-Brunswick, comme l'avait proposé l'ancien

proposed. There is a loophole in the *Canada Health Act* that enables people to pay for health care that is normally funded if they get it done in another province. So, you know, you can go from here to Ontario, and if you have the bucks, you can pay to have your hip replaced privately. The cost of that is about double what it costs to have it done in the public system.

15:45

Let me just see the numbers here. The average cost, according to the Canadian Institute for Health Information . . . That is CIHI. There used to be a radio station called CIHI, but not anymore. Its research puts the average cost per operation at \$12 223, which means that those private clinics are charging patients roughly double, somewhere around \$23 000 to \$24 000, compared to what the surgery costs the provincial Medicare system.

Now, what we do not know . . . I guess the Premier is anticipating that if we take the barn door off and allow these corporate surgical centres to set up in New Brunswick, people will flock to our province from other parts of the country to pay for these services. It could be rich people, people with lots of resources, or people who managed to piece together the money to pay these incredibly expensive costs. So, Madam Deputy Speaker, you have to ask: What is he thinking?

I will explain this a little bit better. Private clinics get around the ban in the *Canada Health Act* by operating on patients from other provinces. A medically necessary, nonemergency surgery such as a hip replacement is an insured service when you are in your home province—New Brunswick, for example. However, when you visit another province, nonemergency surgery is not insured. The upshot? A doctor in a private clinic in Toronto can charge a patient from New Brunswick for a hip replacement but cannot charge someone from Ontario. That would be illegal. It is a gap, a loophole in the *Canada Health Act* that this federal government and the ones before it have refused to close. This is not in keeping with the principles of the *Canada Health Act*. For the life of me, I do not know why the Prime Minister does not ensure that this loophole is closed, why the Prime

chef libéral. Une faille dans la *Loi canadienne sur la santé* permet aux gens de payer des soins de santé, qui sont habituellement financés, s'ils les reçoivent dans une autre province. Donc, vous savez, une personne de l'Ontario peut venir ici et, si elle en a les moyens, payer au privé pour se faire remplacer la hanche. Il en coûte environ le double de ce que l'opération coûte au sein du système public.

Laissez-moi voir les chiffres. Le coût moyen, d'après l'Institut canadien d'information sur la santé... Il s'agit de l'ICIS. Il y avait autrefois une station de radio qui s'appelait ainsi, mais ce n'est plus le cas. Les recherches de l'institut chiffrent le coût moyen par opération à 12 223 \$, ce qui signifie que les cliniques privées facturent à peu près le double aux patients, environ 23 000 \$ à 24 000 \$, comparativement à ce qu'il en coûte au régime provincial d'Assurance-maladie.

Or, ce que nous ne savons pas... Si nous ouvrons toute grande la porte et permettons aux centres chirurgicaux privés de s'établir au Nouveau-Brunswick, j'imagine que le premier ministre s'attend à ce que les gens d'ailleurs au pays viennent en foule dans notre province et paient pour obtenir de tels services. Il pourrait s'agir de gens riches, de gens qui disposent d'importantes ressources ou de gens qui ont réussi à amasser les fonds pour payer ces services incroyablement cher. Donc, Madame la vice-présidente, vous devez vous demander : À quoi pense le premier ministre?

Je vous explique un peu mieux. Les cliniques privées contournent l'interdiction prévue dans la *Loi canadienne sur la santé* en opérant des patients qui viennent d'autres provinces. Une opération non urgente, mais médicalement nécessaire comme une arthroplastie de la hanche, constitue un service assuré si vous êtes dans votre province — au Nouveau-Brunswick, par exemple. Toutefois, si vous vous trouvez dans une autre province, une opération non urgente n'est pas assurée. Le résultat? Un médecin dans une clinique privée à Toronto peut facturer une arthroplastie de la hanche à un patient du Nouveau-Brunswick, mais ne peut pas en facturer une à une personne de l'Ontario. Cela serait illégal. Il s'agit d'une lacune, d'une faille dans la *Loi canadienne sur la santé* que le gouvernement fédéral actuel refuse de corriger tout comme ont refusé de corriger ceux qui l'ont précédé. Cela va à l'encontre des principes de la *Loi canadienne sur la santé*. Je ne sais pas du tout

Ministers and Ministers of Health before him did not, or why the current Minister of Health does not.

At its base, in the short term, the fear and concern is that a growth in privately paid surgeries will worsen wait-lists by luring medical staff away from our already short-staffed public hospitals. We know that the nurses in our hospitals are holding a crumbling system together through sheer strength and force of will and that they are working a ridiculous number of hours. This is the case with many positions.

As has been said over and over again, this approach will increase wait times for the rest of the people who do not have the means to pay for their surgeries. The loss of resources from the public system into the private system will only make the wait times longer for people who are still in the public system. New Brunswick should not be looking at the private sector to shorten surgical wait-lists. It needs to achieve this by actually investing in our publicly owned and publicly run hospitals. That can be done and should be done. That would represent real investments for long-term payoffs.

With respect to the approval of unfunded surgical facilities, the blandly labeled *Health Facilities Act* states this in subsection 12(3):

*12(3) When considering the application referred to in subsection (1)*

That is for an unfunded surgical facility.

*the Minister shall take into account the following factors:*

*(a) whether the provision of the unfunded surgical service contemplated in the proposal would have an adverse impact on the publicly funded and publicly administered health care system in the Province*

pourquoi le premier ministre du Canada ne fait pas en sorte que la faille soit corrigée, pourquoi les premiers ministres et ministres de la Santé avant lui ne l'ont pas corrigée, ni pourquoi l'actuel ministre de la Santé ne la corrige pas.

Essentiellement, la crainte et la préoccupation à court terme, c'est qu'une augmentation du nombre d'opérations payées au privé rallongera les listes d'attente en éloignant du personnel médical de nos hôpitaux, qui manquent déjà de personnel. Nous savons que les membres du personnel infirmier dans nos hôpitaux font tenir un système de santé qui s'effrite grâce à leur force et à leur volonté et qu'ils travaillent un nombre ridicule d'heures. C'est le cas pour de nombreux postes.

Comme on l'a dit à maintes reprises, une telle approche rallongera les temps d'attente pour les autres personnes qui n'ont pas les moyens de payer leur opération. La perte de ressources du système public vers le système privé ne fera qu'allonger les temps d'attente pour les personnes qui comptent toujours sur le système public. Le Nouveau-Brunswick ne devrait pas se tourner vers le secteur privé afin de réduire les listes d'attente pour les interventions chirurgicales. La province doit y parvenir en investissant concrètement dans les hôpitaux appartenant au secteur public et administrés par le secteur public. Voilà ce qui peut être fait et qui devrait être fait. Cela représenterait de véritables investissements en vue de gains à long terme.

Pour ce qui est de l'approbation d'établissements chirurgicaux non financés, la loi platement intitulée *Loi sur les établissements de santé* prévoit ce qui suit au paragraphe 12(3) :

*12(3) Lorsqu'il étudie la demande visée au paragraphe (1),*

Il est question d'un établissement chirurgical non financé.

*le ministre tient compte des facteurs suivants :*

*a) la question à savoir si la fourniture du service chirurgical non financé envisagé dans la proposition aurait une incidence négative sur le système public de soins de santé administré dans la province*

Well, Madam Deputy Speaker, that requires a level of trust that New Brunswickers are not prepared to give the Health Minister today.

*or interfere with the Province's ability to apply the principles of the Canada Health Act*

But as I said, with the loophole that the Prime Minister has left in the *Canada Health Act*, Canadians from across the country can travel to New Brunswick to a private surgical facility, which is permitted by this bill, and get their surgery here.

15:50

Second, the bill states:

*12(3) When considering the application referred to in subsection (1), the Minister shall take into account*

*(b) whether the public interest would be served by the approval of the unfunded surgical facility*

Once again, that suggests that New Brunswickers actually trust the Health Minister and this government to determine what, in fact, is in the public interest. The evidence so far, in the past couple of years, has been to the contrary. So there is no trust that the minister will make wise decisions, and I would wager that there is little public support for going down the road of private surgical centres providing unfunded surgeries in this province, except among those who are able to put the money together to pay. So that is problematic.

With respect to the funded surgical centres, Madam Deputy Speaker, here is the deal. In addition to draining—draining—people away from our public system, from the hospitals . . . Why would you not? There are better conditions, better pay, better benefits, and a better work-life balance. That is why we are losing nurses from the bedsides to other nursing opportunities, whether it is travel nursing or working as a nurse in some other capacity, for Veterans Affairs, for example.

Eh bien, Madame la vice-présidente, cela nécessite un certain niveau de confiance que les gens du Nouveau-Brunswick ne sont pas prêts à accorder aujourd'hui au ministre de la Santé.

*ou nuirait à la capacité de la province d'appliquer les principes de la Loi canadienne sur la santé*

Toutefois, comme je l'ai dit, compte tenu de la faille que le premier ministre du Canada a laissée dans la *Loi canadienne sur la santé*, les Canadiens de partout au pays peuvent venir au Nouveau-Brunswick se faire opérer dans un établissement chirurgical privé, ce qu'autorise le projet de loi.

Ensuite, le projet de loi indique :

*12(3) Lorsqu'il étudie la demande visée au paragraphe (1), le ministre tient compte [de]*

*b) la question à savoir s'il est dans l'intérêt public d'approuver l'établissement chirurgical non financé visé*

Encore une fois, cela laisse entendre que les gens du Nouveau-Brunswick font vraiment confiance au ministre de la Santé et au gouvernement pour déterminer ce qui sert en fait le mieux l'intérêt public. Jusqu'à maintenant, ces deux ou trois dernières années, tout indique le contraire. Rien ne permet de croire que le ministre prendra de sages décisions, et je parie que l'appui du public est peu favorable à l'idée de permettre à des centres chirurgicaux privés d'offrir des services chirurgicaux non financés, sauf parmi les personnes qui peuvent amasser les fonds pour payer ces services. Cela pose donc problème.

En ce qui concerne les centres chirurgicaux financés, Madame la vice-présidente, voici la situation. En plus de détourner — détourner — le personnel de notre système public, des hôpitaux... Pourquoi pas? Il y a de meilleures conditions, un meilleur salaire, de meilleurs avantages et une meilleure conciliation travail-vie personnelle. Voilà pourquoi nous perdons des membres du personnel infirmier au profit d'autres débouchés en soins infirmiers, qu'il s'agisse de soins infirmiers itinérants ou dans le cadre d'une autre fonction, pour les Anciens Combattants, par exemple.

That is happening, but here is the thing. For a funded surgical facility, that surgical facility is going to sign a contract with the regional health authority, Vitalité or Horizon. There used to be eight authorities, as we know. The Liberals reduced those to two, which was a huge mistake. In fact, a lot of people in the system say that that was when things started to deteriorate, when we went from eight health authorities to two health authorities. Management became too removed from the day-to-day needs and imperatives on the ground of our health care system. Now, the system is crumbling.

The thing is, Horizon or Vitalité will sign a contract with a funded surgical facility. The question is, Why would that not increase the overall costs of providing health care services for the public? Compare it to a community surgical centre run and operated by either Vitalité or Horizon. The evidence is clear on that because of the work done, the peer reviewed papers that have been published. In the country, you can see where there are publicly operated, run, and managed community surgical centres that save money. They actually do save money.

But when you put the forces of capitalism into the equation, the centres get expensive. They get expensive for the taxpayer whose money is being used by government to supposedly support the public good. They are expensive for the patients because of the upselling that will be permitted—specifically permitted—by this bill. You can have upselling to sell products that the research shows are far cheaper if you buy them somewhere else rather than at the surgical clinic. You can have upselling on the types of surgeries that, in some of these instances, would appear to be permitted to give a kind of surgery on steroids—the gold standard, I suppose you might say—rather than a regular surgery. Those are some of the things that this bill would permit.

15:55

I did not think that I would ever see such a piece of legislation proposed in this House. Tommy Douglas was voted by Canadians the greatest Canadian of all Canadians some time ago for a reason. The reason was that he liberated Canada from this kind of approach. He had a hard fight. He had to fight doctors, but he was acting in the public's interest and serving the common

Voilà ce qui se passe, mais voici le problème. Dans le cas d'un établissement chirurgical financé, celui-ci signe un contrat avec la régie régionale de la santé, soit Vitalité ou Horizon. Comme nous le savons, il y avait auparavant huit régies régionales de la santé. Les Libéraux en ont réduit le nombre à deux, ce qui était une grave erreur. En fait, beaucoup de personnes au sein du système disent que c'est à ce moment que la situation a commencé à se détériorer, quand nous sommes passés de huit régies de la santé à deux. La gestion s'est ainsi trop éloignée des obligations et besoins quotidiens sur place dans notre système de soins de santé. Maintenant, le système s'effrite.

Le fait est que Horizon ou Vitalité signera un contrat avec un établissement chirurgical financé. La question est la suivante : Pourquoi cela ne ferait-il pas augmenter l'ensemble des coûts liés à la prestation de services de santé au public? Comparons cela à un centre chirurgical communautaire administré et exploité soit par Vitalité soit par Horizon. Les preuves sont claires à cet égard grâce au travail accompli et aux articles évalués par des pairs qui ont été publiés. Dans le pays, des centres chirurgicaux communautaires exploités, administrés et gérés par le secteur public économisent de l'argent. Ils économisent vraiment de l'argent.

Or, quand on ajoute les forces du capitalisme à l'équation, les centres coûtent cher. Ils coûtent cher aux contribuables dont l'argent est utilisé par le gouvernement en principe pour soutenir le bien public. Ils coûtent cher aux patients en raison de la vente incitative qui sera permise — expressément permise — par le projet de loi. La vente incitative peut servir à vendre des produits qui, d'après les recherches, coûtent beaucoup moins cher s'ils sont achetés ailleurs plutôt qu'à la clinique chirurgicale. La vente incitative peut s'appliquer à des types d'opérations qui, dans certains cas, sembleraient permettre un genre d'opération à la puissance dix — le modèle d'excellence, disons — plutôt qu'une opération ordinaire. Voilà certaines des choses que le projet de loi permettrait.

Je ne pensais jamais voir un tel projet de loi être proposé à la Chambre. Il y a un certain temps, les Canadiens ont élu Tommy Douglas comme le plus grand Canadien de tous les Canadiens pour une raison. C'est parce qu'il a libéré le Canada des approches du genre. Il a mené un dur combat. Il a dû se battre contre des médecins, mais il agissait dans l'intérêt public et



good, Madam Deputy Speaker. Ultimately, the result became the Medicare system that we have today, which this bill will erode. It will erode it, on top of the other initiatives from Liberal and Conservative governments to increase the privatization of our health care system's management.

In some sense, this is driven by the belief that we somehow need to inject market discipline into the health care system. We know what happens with that. The market always externalizes costs onto people or the environment, as much as it possibly can. This will externalize costs onto people and the system that people pay for through their taxes. It does not bode well for the future of our health care system.

What I have been talking about does not even scratch the surface of the unintended consequences of this approach to providing access to surgical services. It boggles the mind to think about the possibilities that this could open in terms of exploitation, costs, and expenses, Madam Deputy Speaker. We used to be—and still are, I think—proud of our health care system. It just is not serving us well right now because of the failure to make real investments that ensure the health care system is up to snuff and meets the needs of people.

We have known for decades about the coming demographic challenges, but government after government after government after government ignored that. They did not factor it into their planning or into their budgeting, so suddenly we are becoming overwhelmed by the demographic reality in New Brunswick. It did not need to happen this way. I think that government after government began to see the health care budget as just a black hole that sucked funds away, and they ran from it. They tried to stay as far away from it as possible rather than grabbing it, whipping it into shape, and making actual investments.

It is funny now. Every time the government spends money, it calls it an investment, even though it may just be—as it quite often is—maintenance money to keep things going. They call it an investment, but it is not an investment. An investment means you put significant money up front in order to reap the benefits later. We just have not seen that approach happen

au service du bien commun, Madame la vice-présidente. Au bout du compte est né le régime d'Assurance-maladie que nous avons aujourd'hui, mais que le projet de loi affaiblira. Le projet de loi l'affaiblira, en plus des autres initiatives émanant des gouvernements libéraux et conservateurs afin d'accroître la privatisation de la gestion de notre système de santé.

En un sens, le tout est motivé par la conviction que nous devons en quelque sorte instaurer une discipline de marché au sein du système de santé. Nous connaissons les conséquences d'une telle approche. Le marché reporte toujours le plus possible les coûts sur les gens ou l'environnement. Cela reportera les coûts sur les gens et le système qu'ils paient au moyen de leurs impôts. Voilà qui augure plutôt mal pour l'avenir de notre système de santé.

Ce dont j'ai parlé effleure à peine les conséquences imprévues d'une telle approche en matière d'accès à des services chirurgicaux. Cela dépasse l'entendement que de penser aux possibilités qu'ouvre l'approche en ce qui concerne l'exploitation, les coûts et les dépenses, Madame la vice-présidente. Dans le passé, nous étions — et le sommes encore, je pense — fiers de notre système de santé. Le système ne répond simplement pas à nos besoins actuels parce que de véritables investissements ne sont pas faits pour veiller à ce que le système de santé soit à la hauteur et réponde aux besoins des gens.

Depuis des décennies, nous sommes au courant des défis démographiques à venir, mais, à tour de rôle, les gouvernements en ont fait fi. Ils n'en ont pas tenu compte dans leur planification ni dans leur budget ; nous sommes donc soudainement submergés par la réalité démographique du Nouveau-Brunswick. Il n'était pas nécessaire que cela se passe ainsi. Je pense que les gouvernements, les uns après les autres, ont commencé à voir le budget en matière de soins de santé simplement comme un trou noir qui engloutissait des fonds, et ils s'en dérobaient. Ils ont essayé de s'en tenir le plus loin possible au lieu de le prendre en main, de le mettre au point et de faire de véritables investissements.

C'est drôle maintenant. Chaque fois que le gouvernement dépense de l'argent, il qualifie cela d'investissement, même s'il ne s'agit — comme c'est souvent le cas — que de fonds d'entretien pour poursuivre les activités. Il qualifie cela d'investissement, mais ce ne l'est pas. Un investissement signifie verser une somme

enough in a targeted enough way, Madam Deputy Speaker. Governments like pilot projects. We know that. But we have not even seen a single pilot project to establish a community surgical centre managed and operated by our regional health authorities.

16:00

(Mr. Speaker resumed the chair.)

Up until recently, different governments have set up community health care centres to provide access to primary health care through a multidisciplinary team-based approach, where you essentially are a patient of the centre and have access to all the amazing people who work there without necessarily having to go through a physician to get access to a dietitian, a physiotherapist, an occupational therapist, a nurse practitioner, or whomever. I have certainly visited a number of community health centres around the province, and they are very, very impressive. They are part of the solution.

Now, that stalled out. This government has decided that it wants virtual versions of this rather than actual bricks-and-mortar versions despite the evidence of the effectiveness of what has already been established, such as the Queens North Community Health Centre in Minto. It is a shining star in our health care system, incredible. When I toured the Queens North Community Health Centre, the manager was so proud of her centre and the services that it is delivering to the community, and not just the community. Some of my constituents go there because they cannot access primary health care here, and the people at the centre are happy to have them, which is wonderful. They are so proud. I got introduced to every person working there, and they are amazing, amazing people—an occupational therapist, a physiotherapist, a counselor, a nurse practitioner, a physician, an outreach worker.

So, my point, and there is one here, is that we have seen that approach taken with community health centres to provide access to primary health care, and it has worked well. Even though it is currently stalled in terms of adding more to the system, it has worked well.

considérable d'avance pour en récolter les fruits plus tard. Une telle approche n'a simplement pas été suffisamment privilégiée de manière assez ciblée, Madame la vice-présidente. Les gouvernements aiment les projets pilotes. Nous le savons. Nous n'avons cependant vu aucun projet pilote visant à établir un centre chirurgical communautaire géré et exploité par nos régions régionales de la santé.

(Le président reprend le fauteuil.)

Jusqu'à tout récemment, divers gouvernements ont établi des centres de soins de santé communautaires pour fournir un accès à des soins de santé primaires grâce à une approche multidisciplinaire fondée sur le travail d'équipe, c'est-à-dire qu'une personne est essentiellement un patient du centre et a accès à tous les employés qui y travaillent sans nécessairement devoir s'adresser à un médecin pour voir un diététiste, un physiothérapeute, un ergothérapeute, un infirmier praticien ou toute autre personne. J'ai bien visité un certain nombre de centres de santé communautaires dans la province, et ils sont très, très impressionnants. Ils font partie de la solution.

Maintenant, tout est au point mort. Le gouvernement actuel a décidé qu'il veut des versions virtuelles de tels centres de soins plutôt que des versions concrètes de briques et de mortier en dépit des preuves de l'efficacité des centres qui ont déjà été établis, comme le Centre de santé communautaire Queens-Nord à Minto. C'est une étoile brillante au sein de notre système de santé, c'est incroyable. Lorsque j'ai visité le Centre de santé communautaire Queens-Nord, la gestionnaire était si fière de son centre et des services que ce dernier fournit à la communauté, et pas seulement à la communauté. Certaines des personnes de ma circonscription se rendent là parce qu'elles ne peuvent pas avoir accès à des soins de santé primaires ici, et les gens du centre sont ravis de les accueillir, ce qui est merveilleux. Les gens du centre sont si fiers. J'ai été présenté à chaque personne qui y travaille, et ce sont des gens tout à fait extraordinaires — un ergothérapeute, un physiothérapeute, un conseiller, une infirmière praticienne, un médecin et un travailleur d'approche.

Donc, mon argument, et il y en a un ici, c'est que nous avons observé l'approche en question être adoptée dans le cas des centres de santé communautaire pour fournir un accès aux soins de santé primaires, et cela a bien fonctionné. Même si le tout est actuellement au

Both Conservative and Liberal governments of the past thought that was something that we should try, and it has worked. But we did not see the same approach taken for surgical centres. We have community health centres providing access to primary health care, and those are working well. There should be more of them as soon as possible. But that approach was not taken with community surgical centres to provide increased access to surgical services.

The logic here is clear. There is a clear line between the two. Governments have improved access to primary health care successfully in some communities, and they have not only provided access but also provided a positive impact on the overall health of the communities. There has been a measurably positive impact on the health of those communities and the people who live there who are dealing with chronic illnesses, acute illnesses, or other health issues. Why would the Health Minister and this government not say: We need to try community surgical centres that are operated and managed by our regional health authorities? We have had such a good experience so far with the primary care community health centres.

We have successfully increased access to primary health care and improved the quality of health care in the sense of treating the whole person and the whole community, actually, in the case of Queens North. The centre is successful not only in operating on a team basis but also in being well integrated in the community because of its outreach worker and its philosophy. Why would the Health Minister and this government not say that we should take that kind of approach, at the community level, in improving access to surgical services?

16:05

There are good models in Canada, just as there were in 2002 when the first major paper was written by the Department of Health. It stated that we should go down the road to increasing access to and improving the quality of primary health services by establishing community health centres. The report looked at

point mort pour ce qui est d'ajouter plus de centres au système, cette approche a bien fonctionné. Les gouvernements conservateurs et libéraux du passé estimaient que c'était quelque chose que nous devions essayer, et cela a fonctionné. Toutefois, nous n'avons pas vu la même approche être adoptée pour les centres chirurgicaux. Nous avons des centres de santé communautaires qui fournissent un accès aux soins de santé primaires, et ceux-ci fonctionnent bien. Il devrait y en avoir plus dès que possible. Toutefois, cette approche n'a pas été adoptée dans le cas des centres chirurgicaux communautaires pour fournir un accès accru aux services chirurgicaux.

Le raisonnement ici est clair. Il y a un lien clair entre les deux éléments. Des gouvernements ont amélioré l'accès aux soins de santé primaires dans certaines collectivités, et ils n'ont pas seulement fourni un accès, mais ils ont aussi eu une incidence positive sur la santé globale des communautés. Il y a eu une incidence positive mesurable sur la santé des collectivités concernées et sur les gens qui y vivent et qui sont aux prises avec une maladie chronique, une maladie grave ou un autre problème de santé. Pourquoi le ministre de la Santé et le gouvernement ne diraient-ils pas : Nous devons essayer d'établir des centres chirurgicaux communautaires qui seraient exploités et gérés par nos régions régionales de la santé? Nous avons vécu une si bonne expérience jusqu'à présent avec les centres de santé communautaires qui fournissent des soins primaires.

Nous avons réussi à accroître l'accès aux soins de santé primaires et à améliorer la qualité des soins de santé pour ce qui est de traiter l'ensemble de la personne et de la communauté, en fait, dans le cas de Queens-Nord. Le centre réussit non seulement à fonctionner en misant sur le travail d'équipe, mais aussi à être bien intégré au sein de la collectivité en raison de son travailleur d'approche et de sa philosophie. Pourquoi le ministre de la Santé et le gouvernement ne diraient-ils pas que nous devrions adopter une telle approche, à l'échelle communautaire, pour accroître l'accès aux services chirurgicaux?

Il y a de bons modèles au Canada, tout comme il y en avait en 2002 lorsque le premier rapport important a été rédigé par le ministère de la Santé. Il indiquait que nous devions avancer sur la voie nous permettant d'accroître l'accès aux services de soins de santé primaires et d'en améliorer la qualité en établissant des centres de santé communautaires. Le rapport

examples elsewhere in the country with good evidence of positive results.

The same could have and should have been done here to look at community surgical centres. For example, I read about one in London, Ontario, that has been well researched. It is publicly run and publicly managed, and it is delivering great surgical services to the community. It is ultimately resulting in significant savings to the taxpayer because of the advantages of a community-based surgical centre. It is publicly managed and publicly run, and that is the difference.

I do not understand why we did not even run a single pilot project. Despite the obsession with pilot projects, there is not one in the province of a community-based surgical centre run by one of our RHAs. I am assuming that the RHAs posited it as a possibility to the minister or the deputy minister or whomever—however they interact on a regular basis. They are on top of the literature and the best practices, as they say, across the country. They have to be. They have to be, and they are thinking all the time about how to improve things.

But, you know, I hear from so many nurses and physicians that when they put forward proposals to improve things, such as potential pilot projects to deliver surgical services in the community that are run and managed by the RHAs, those proposals just bounce back as if they hit a rubber wall. They do not move up the chain and turn into anything substantive.

It is passing curious that a pilot project has not happened. It is out of keeping with the way governments traditionally work when they are trying new things. This is curious, particularly in light of the warnings and the concerns raised, in the case of the cataract surgery centres, by ophthalmologists themselves. They said that we cannot and should not go down the road to corporatization. I am not only reading what is in the media. I have also spoken with a local ophthalmologist, and he expressed the same concern that this bill leads us down that exact road to corporatization. That is a fundamental concern.

examinait des exemples d'ailleurs au pays et donnait de bonnes preuves de résultats positifs.

La même chose aurait pu et aurait dû être faite ici pour se pencher sur les centres chirurgicaux communautaires. Par exemple, j'ai lu à propos d'un établissement du genre à London, en Ontario, qui a été bien documenté. Il est géré et administré par le secteur public, et il fournit d'excellents services chirurgicaux à la communauté. Le tout mène au bout du compte à d'importantes économies pour les contribuables en raison des avantages qu'offre un centre chirurgical communautaire. Ce dernier est géré et administré par le secteur public, et c'est là la différence.

Je ne comprends pas pourquoi nous n'avons même pas mené un seul projet pilote. En dépit de l'obsession à l'égard des projets pilotes, il n'y en a pas un dans la province qui porte sur un centre chirurgical communautaire géré par une de nos RRS. Je suppose que les RRS l'ont proposé comme une possibilité au ministre, au sous-ministre ou à qui que ce soit — ils interagissent toutefois régulièrement. Les responsables des RRS sont au fait de la documentation et des pratiques exemplaires à cet égard, comme on dit, d'un peu partout au pays. Ils doivent l'être. Ils doivent l'être, et ils pensent en tout temps à la façon d'améliorer la situation.

Toutefois, vous savez, un si grand nombre d'infirmières et de médecins me disent que lorsqu'ils présentent des propositions sur la façon d'apporter des améliorations, comme des projets pilotes potentiels visant à fournir des services chirurgicaux dans la communauté, lesquels seraient gérés et administrés par les RRS, ces propositions ne font que rebondir comme si elles avaient heurté un mur en caoutchouc. Les propositions ne remontent pas la hiérarchie et ne deviennent pas des mesures concrètes.

Il est plus que curieux qu'un projet pilote n'ait pas été mis en oeuvre. Cela va à l'encontre de la façon dont fonctionnent habituellement les gouvernements lorsqu'ils essaient de nouvelles choses. La situation est curieuse, surtout compte tenu des avertissements lancés et des préoccupations soulevées, dans le cas des centres chirurgicaux pour les opérations de la cataracte, par les ophtalmologistes eux-mêmes. Ils ont dit que nous ne pouvions pas ni ne devons pas nous engager sur la voie de la corporatisation. Je ne fais pas que lire ce qui se trouve dans les médias. J'ai aussi parlé à un ophtalmologiste local, et il a exprimé la même préoccupation selon laquelle le projet de loi nous entraîne dans la voie qui mène précisément à la

Some of these surgical centres, the ones providing funded health care, will sign contracts with the health authorities to cover their other costs. That raises issues of transparency. What kind of calculations or calculus will go into those contracts? What are acceptable and unacceptable costs? How will we know that these centres are providing any kind of savings whatsoever to New Brunswickers? Or will they cost the system more than they otherwise would if they were publicly operated facilities? That is what they should be.

16:10

Mr. Speaker, in addition to what I have said, I am concerned that there are lots of issues in the details here, right down to the definitions. It is going to be important to comb through this bill line by line by line because this is too important to rush through in committee. Words matter in laws, so given the potential harm that the *Health Facilities Act* can do, we have a responsibility to ensure that, as our Standing Rules suggest, we actually go line by line, provision by provision, in reviewing this bill.

I think that is the approach that we are going to have to take in committee, Mr. Speaker. As usual, it would be nice to have subject matter experts, those with experience in the health care system—the public health care system—to come and speak to this bill. We have already seen the Nurses' Union come out against it. We have seen CUPE, which represents many, many health care workers, come out against it, as well as many others with considerable stature in our communities here in New Brunswick.

Those views need to be taken seriously, and they need to be heeded, but I do not get the feeling that that is the case. Something like this that is such a significant departure from the way surgical services are currently provided in the province really requires a major effort around hearings to air it in public. What better opportunity would there be to do that than right here

corporatisation. C'est une préoccupation fondamentale.

Certains des centres chirurgicaux, ceux qui fournissent des soins de santé subventionnés, signeront des contrats avec les régies de la santé pour couvrir leurs autres coûts. Cela soulève des questions liées à la transparence. Quel genre de calculs ou de formules seront prévus dans ces contrats? Quels sont les coûts acceptables et inacceptables? Comment pourrions-nous savoir si les centres en question procurent de quelconques économies aux gens du Nouveau-Brunswick? Ces établissements coûteront-ils plutôt davantage qu'ils ne le coûtent s'ils étaient exploités par le secteur public? Voilà ce qu'ils devraient être.

Monsieur le président, en plus de ce que j'ai dit, je suis préoccupé par le fait qu'il y a beaucoup de problèmes dans les détails ici, jusque dans les définitions. Il sera important de passer le projet de loi au peigne fin et de l'examiner ligne par ligne par ligne, car le tout est trop important pour en précipiter l'étude en comité. Les mots sont importants dans les lois ; compte tenu des dommages qui pourraient être causés par la *Loi sur les établissements de santé*, nous avons donc la responsabilité de veiller à procéder, comme le Règlement le suggère, ligne par ligne, disposition par disposition, lorsque nous examinons le projet de loi.

Je pense que c'est l'approche que nous adopterons à l'étape de l'étude en comité, Monsieur le président. Comme d'habitude, il serait bien d'entendre des experts en la matière parler du projet de loi, soit des personnes ayant de l'expérience dans le système de soins de santé — le système de soins de santé public. Nous avons déjà constaté que le Syndicat des infirmières et infirmiers s'y opposait. Nous avons constaté que le SCFP, qui représente un très grand nombre de travailleurs de la santé, s'y opposait, tout comme bon nombre d'autres personnes de grande envergure dans nos collectivités ici au Nouveau-Brunswick.

Les points de vue des gens en question doivent être pris au sérieux et doivent être pris en considération, mais je n'ai pas l'impression que c'est le cas. Un projet de loi du genre qui s'éloigne considérablement de la façon dont les services chirurgicaux sont actuellement fournis dans la province exige vraiment de gros efforts en ce qui a trait à la tenue d'audiences pour en parler en public. Quelle meilleure occasion y aurait-il que de

in the Legislative Assembly through the work of committees that would hold hearings?

You know, Mr. Speaker, over time, I have proposed—twice actually—to the Health Minister, the previous Health Minister, and the Premier that, once and for all, we have a standing committee on health care. It is such an important matter in our province—to the lives of individuals and families and to the overall health of our population. That way, whenever needed, as MLAs, we would have the ability to investigate important matters in the health care system such as this proposal to broaden the ability to establish private surgical facilities and perhaps other facilities besides surgical facilities. But there, the devil is in the details. We will have to look at that.

However, if we had a standing committee on health care and, obviously, if that committee had the right mandate, it could say: Well, we need to have people in. We need to hear from people. Let's bring everybody in and hear their views and hear about their experience.

We have tremendous academics in our universities, at the Université de Moncton, the University of New Brunswick, St. Thomas University, and Mount Allison University, who have done work in this field. They have looked at health administration and at the delivery of health care services. They know the literature, they know the experience across the country based on that literature, and they could add tremendous information and insight and even a little wisdom to our deliberations, Mr. Speaker.

For some reason, constantly, government does not want that to happen. Particularly with important bills like this, it does not want MLAs to be informed at the level that would enable us to properly scrutinize the bills, to understand all the potential ramifications of this *Health Facilities Act*, and to be able to look at it in the harsh light of scrutiny.

One of the other reasons that I propose that we have a standing committee on health care is that it would be

le faire tout de suite à l'Assemblée législative par l'intermédiaire du travail d'un comité qui tient des audiences?

Vous savez, Monsieur le président, au fil du temps, j'ai proposé, deux fois en fait, au ministre de la Santé, à l'ancienne ministre de la Santé et au premier ministre que nous ayons, une fois pour toutes, un comité permanent des soins de santé. La question est si importante dans notre province — pour les personnes et les familles, ainsi que pour la santé globale de notre population. Ainsi, chaque fois que le besoin se ferait sentir, en tant que parlementaires, nous pourrions nous pencher sur d'importantes questions qui se posent dans le système de santé, comme la proposition à l'étude visant à élargir la capacité d'établir des établissements chirurgicaux privés et peut-être d'autres établissements en plus des établissements chirurgicaux. Bon, le diable est toutefois dans les détails. Nous devons nous pencher sur la question.

Toutefois, si nous disposions d'un comité permanent des soins de santé, et, évidemment, si ce comité avait le bon mandat, il pourrait indiquer : Eh bien, nous devons inviter des gens ; nous devons entendre le point de vue des gens ; invitons tout le monde et écoutons-les exprimer leurs points de vue et parler de leurs expériences.

Nous avons des professeurs incroyables dans nos universités, à l'Université de Moncton, à l'Université du Nouveau-Brunswick, à la St. Thomas University et à la Mount Allison University, lesquels ont fait des recherches dans le domaine en question. Ils se sont penchés sur l'administration de la santé et la prestation des services de santé. Ils sont au fait de la documentation à cet égard, ils connaissent l'expérience vécue à l'échelle du pays selon les publications à cet égard et ils pourraient ajouter énormément de renseignements, de vastes connaissances et même un peu de sagesse à nos délibérations, Monsieur le président.

Pour une raison ou pour une autre, le gouvernement ne veut jamais que cela se produise. Surtout dans le cas de projets de loi aussi importants que celui à l'étude, le gouvernement ne veut pas que les parlementaires soient informés à un niveau qui leur permettrait de bien examiner les projets de loi, de comprendre toutes les répercussions possibles de la *Loi sur les établissements de santé* et de la scruter à la loupe.

L'une des autres raisons pour lesquelles je propose que nous ayons un comité permanent des soins de santé,

wide open for the public. Not only would it bring all of us, as MLAs, along and maybe help us to reach more of a consensus around where we need to go in restructuring and reforming our health care system to better serve New Brunswickers, but it would also help to better inform the public so that people can understand the issues and what the real solutions—public solutions—to our health care challenges would be.

16:15

For some reason, the Premier would not go along with that. He would not go along with it because he has this notion of corporate governance where you do not want MLAs messing around in issues like this in a way that is particularly informed. It is better to have MLAs poorly informed because if MLAs, including his own backbenchers, are well informed, then it becomes harder to do what he wants to do—he faces more questions in his own caucus and more profoundly informed questions from the opposition parties. This notion is not a good thing for democracy. It is not a good thing for democracy at all.

Unfortunately, people are kind of giving up on politicians. They have given up, I am sad to say, on our democratic system. They are not paying attention, at least. They are not giving up but are not paying attention. That opens the door to some very dark pathways to the future, but we will not go down that road because we are speaking about the *Health Facilities Act*.

I know that the minister is trying to do what he thinks is best. I know that he is. He wants to better serve New Brunswickers. I just think that he has taken a right turn here that is a hard right. It is a hard right in the way of Doug Ford or Danielle Smith in Alberta. That is Premier Smith. She may not be Premier soon, but she is currently Premier.

It is worrisome. If we had a standing committee on health care, we could have more congenial, let's say,

c'est parce que ce dernier serait complètement ouvert au public. Non seulement le comité nous ferait tous participer au processus, en tant que parlementaires, et nous aiderait peut-être à en venir davantage à un consensus à l'égard de l'orientation que nous devons prendre quant à la restructuration et à la réforme de notre système de santé afin de mieux servir les gens du Nouveau-Brunswick, mais il permettrait aussi de mieux informer les gens pour qu'ils puissent comprendre les enjeux et les véritables solutions qui pourraient être apportées — des solutions du public — à nos défis en matière de soins de santé.

Pour une raison ou pour une autre, le premier ministre n'a pas voulu procéder ainsi. Il n'a pas voulu procéder ainsi parce qu'il adopte le principe de gouvernance d'entreprise selon lequel on ne veut pas que les parlementaires se mêlent de questions comme celle-ci de manière particulièrement bien éclairée. C'est mieux d'avoir des parlementaires mal informés, car si les parlementaires, y compris ses simples députés, sont bien informés, il devient alors plus difficile de faire ce qu'il souhaite faire — il doit répondre à plus de questions de son propre caucus et à des questions beaucoup plus éclairées des partis de l'opposition. Le principe en question n'est pas une bonne chose pour la démocratie. Ce principe n'est pas du tout une bonne chose pour la démocratie.

Malheureusement, les gens ont en quelque sorte perdu confiance dans les politiciens. Ils ont perdu confiance, je regrette de le dire, en notre système démocratique. Ils n'y prêtent pas attention, du moins. Ils ne perdent pas confiance, mais ils ne prêtent pas attention. Voilà qui ouvre la porte à des voies très sombres pour l'avenir, mais nous n'irons pas dans une telle direction, car nous parlons de la *Loi sur les établissements de santé*.

Je sais que le ministre essaie de faire ce qu'il pense être la meilleure solution. Je sais que c'est ce qu'il essaie de faire. Il veut mieux servir les gens du Nouveau-Brunswick. Je pense qu'il a fait un virage à droite ici, lequel est un virage serré à droite. C'est un virage serré à droite comme en font Doug Ford ou Danielle Smith en Alberta. Il s'agit de la première ministre Smith. Elle ne sera peut-être plus première ministre bientôt, mais elle est première ministre à l'heure actuelle.

C'est inquiétant. Si nous avions un comité permanent des soins de santé, nous pourrions avoir des

discussions and meaningful debate about the best approaches to addressing access to surgical services. We have not talked much about . . . This is one of the questions that it would be interesting to ask surgeons. How far, technically, could you go in terms of the types of surgeries that are provided in a local surgical centre? I do not know. We do not even have a good sense of the wait times for a whole range of surgeries.

The minister has mostly spoken about wait times for cataracts and for hip and knee surgeries. Of course, those are only a small percentage of the total of the types of surgeries that New Brunswickers need. They often need lifesaving surgeries, which none of those are. I think of cancer surgeries. What is the wait time for cancer surgeries in our hospitals? What should we be doing right now to increase access to cancer surgeries in our hospitals? What kind of actual investments are needed to do that?

I know that there are vascular surgeries that I am hoping will be able to continue at the Chalmers hospital if the government decides, in the end, that it will support a vascular surgical theatre. It is already built at the Chalmers hospital and ready to go, but we are not going to see the vascular surgeon who has been recruited to work in that new hybrid theatre if it does not go. We could lose vascular surgery entirely.

On the one hand, the minister is trying to promote greater access to surgical services through the *Health Facilities Act*, while on the other hand, in my riding in Fredericton and for those who live in ridings in the Greater Fredericton catchment basin, let's say, we could be losing access to vascular services and vascular surgery. That is problematic.

Mr. Speaker, I cannot support this bill. Therefore, I will be voting against it here at second reading. We are supposed to decide whether or not we support this in principle, and if we support it in principle, then we can

discussions, disons, plus conviviales et des débats sérieux sur les meilleures approches à privilégier pour régler les questions liées à l'accès aux services chirurgicaux. Nous n'avons pas beaucoup parlé de... Voici l'une des questions qui seraient intéressantes à poser aux chirurgiens. Jusqu'où, d'un point de vue technique, pourriez-vous aller en ce qui concerne les types de services chirurgicaux qui sont fournis dans un centre chirurgical local? Je ne sais pas. Nous n'avons même pas une bonne idée des temps d'attente pour toute une gamme d'interventions chirurgicales.

Le ministre a surtout parlé des temps d'attente pour les opérations de la cataracte et les arthroplasties de la hanche et du genou. Bien sûr, ces opérations ne représentent qu'un petit pourcentage du total des opérations dont les gens du Nouveau-Brunswick ont besoin. Ils ont souvent besoin d'opérations permettant de sauver leur vie, ce qui n'est pas le cas d'aucune des opérations mentionnées. Je pense aux soins chirurgicaux oncologiques. Quel est le temps d'attente pour les soins chirurgicaux oncologiques dans nos hôpitaux? Que devrions-nous faire en ce moment même pour accroître l'accès aux soins chirurgicaux oncologiques dans nos hôpitaux? Quel genre de véritables investissements sont nécessaires pour y arriver?

Je sais qu'il y a des services de chirurgie vasculaire qui, je l'espère, pourront se poursuivre à l'hôpital Chalmers si le gouvernement décide, en fin de compte, qu'il appuiera une salle de chirurgie vasculaire. Celle-ci est déjà construite à l'hôpital Chalmers et prête à être utilisée, mais le chirurgien vasculaire qui a été engagé pour travailler dans la nouvelle salle d'opération hybride ne travaillera pas si le tout ne va pas de l'avant. Nous pourrions perdre entièrement la chirurgie vasculaire.

D'une part, le ministre essaie de favoriser un accès accru aux services chirurgicaux par l'intermédiaire de la *Loi sur les établissements privés*, d'autre part, dans ma circonscription à Fredericton et pour les gens qui vivent dans les circonscriptions de la grande région de Fredericton, disons, nous pourrions perdre l'accès aux services de soins vasculaires et à la chirurgie vasculaire. Cela pose problème.

Monsieur le président, je ne peux pas appuyer le projet de loi. Par conséquent, je voterai contre, ici à l'étape de la deuxième lecture. Nous sommes censés décider si nous appuyons ou non le projet de loi en principe, et si nous l'appuyons en principe, nous pouvons alors nous occuper des détails à l'étape de l'étude en comité.



deal with the details at committee. In principle, I oppose this bill. Thank you, Mr. Speaker.

16:20

**M. K. Arseneau :** Merci beaucoup, Monsieur le président. Ce projet de loi est beaucoup trop important pour l'avenir de notre système de soins de santé, pour le bien commun et pour notre système de santé public, pour ne pas se lever et en parler.

Ce projet de loi met gravement en péril la mission universelle de notre système de soins de santé et le principe d'équité sur lequel il repose. Le présent gouvernement est manifestement en train d'ouvrir la porte aux principes capitalistes de privatisation dans un système de soins de santé qui doit être au service des gens de notre province. Je soutiens que notre système de soins de santé est l'une des plus grandes victoires et l'un des plus grands gains sociaux des gens de notre province et du Canada. Nous n'avons pas besoin de regarder bien loin pour constater les ravages d'un système comme le modèle américain, qui présente de profondes inégalités. Après plusieurs années — c'était en train de se faire, de toute façon —, ce projet de loi, Monsieur le président, ouvre la porte encore plus grande à un système à deux vitesses au Nouveau-Brunswick.

Il ne s'agit pas simplement de problèmes à entrevoir, mais de problèmes actuels, Monsieur le président, dans le système de soins de santé. Je soutiens que la privatisation est l'une des causes du dysfonctionnement de notre système de soins de santé actuel. Bien sûr, il y a d'autres causes, dont l'inversement de la pyramide des âges et les problèmes démographiques, que nous avons vus venir. Depuis, je crois, les années 1960 et 1970, les démographes nous disent qu'il va y avoir une inversion de la pyramide des âges. Cela s'est produit au Japon en 1990, et ce pays a dû surmonter beaucoup de défis, comme ceux avec lesquels nous sommes aux prises aujourd'hui.

Ce n'est pas comme si nous ne les avions pas vus venir, mais nous avons choisi de ne pas nous y attaquer sérieusement. C'est, comment dire, une grande défaillance de notre système politique. En raison d'élections qui ont lieu tous les quatre ans, nous oublions souvent de planifier à moyen terme et à long terme. Nous nous concentrons sur de petites périodes de quatre ans et nous n'avançons peut-être pas avec la vision nécessaire pour nous attaquer au grave problème de l'inversion de la pyramide des âges et au

En principe, je m'oppose au projet de loi. Merci, Monsieur le président.

**Mr. K. Arseneau:** Thank you very much, Mr. Speaker. This bill is far too important for the future of our health care system, for the common good and for our public health care system, not to be debated.

This bill is seriously jeopardizing the universal mission of our health care system and the principle of equity on which it is based. This government is clearly opening the door to the capitalist principles of privatization in a health care system that must serve the people in our province. I would argue that our health care system is one of the greatest victories and social gains for the people in our province and in Canada. We do not have to look very far to see the devastating effects of a system like the American model, which features deep inequalities. After several years—it was in the process of happening anyway—this bill, Mr. Speaker, is opening the door even wider to a two-tiered health care system in New Brunswick.

This is not just about problems to foresee, but about current problems in the health care system, Mr. Speaker. I maintain that privatization is one of the causes of the dysfunction in our current health care system. Of course, there are other causes, such as the inversion of the age pyramid and demographic issues, which we saw coming. Since, I believe, the 1960s and 1970s, demographers have been telling us that there will be an inversion of the age pyramid. It happened in Japan in 1990, and that country had to overcome many of the same challenges we are facing today.

It is not as if we did not see them coming, but we chose not to tackle them seriously. This is, how shall I put it, a major failure of our political system. Since elections take place every four years, we often forget to plan for the medium and long term. We focus on small four-year periods and perhaps do not move forward with the vision needed to tackle the serious issue of the inversion of the age pyramid and the demographic issue we are faced with today. It is a . . .

problème démographique avec lesquels nous sommes aux prises aujourd'hui. C'est un...

(Exclamation.)

**M. K. Arseneau :** Oui, un échec. Je remercie mon collègue de Victoria-La-Vallée de m'avoir soufflé ce mot. Exactement, nous parlons d'un grand échec, Monsieur le président, de notre système politique. Je n'ai pas la solution au problème — il faut des cycles électoraux —, mais c'est quand même un échec de cette vision à court terme, que nous voyons aujourd'hui. La pyramide des âges a donc changé, comme nous le savons tous. Il y a de moins en moins de personnes pour maintenir les systèmes et de plus en plus de personnes qui doivent utiliser les services dont elles ont besoin, en particulier en ce qui concerne le vieillissement de la population, tout ce qui concerne les soins de santé et les soins requis pour les personnes dans les foyers de soins.

16:25

Toutefois, nous voyons que ce problème existe aussi ailleurs. Il touche le système d'éducation et aussi d'autres systèmes publics. Toutefois, ce que je veux vraiment dire et affirmer ici, c'est que la privatisation, bien qu'elle ait commencé il y a longtemps, est l'une des causes du dysfonctionnement actuel de notre système.

Comme nous le savons, et nous en avons déjà parlé, je pense que beaucoup de gens reconnaissent que l'incidence que cela a sur les ressources dont nous disposons dans nos hôpitaux est une perte de ressources. Les membres du personnel de première ligne quittent le navire. Les raisons en sont souvent des conditions de travail extrêmement difficiles et un manque de respect peut-être de la part des gouvernements lorsqu'il s'agit de reconnaître l'importance de leur travail. Les relations avec le public posent également un problème. Les personnes qui ont besoin de ces services peuvent parfois devenir extrêmement impatientes et s'en prendre à ce personnel de première ligne au lieu de s'en prendre à nous, ici, à l'Assemblée législative, et aux gouvernements successifs, pour les décisions qui ont été prises. Il y a aussi la perte de ressources de gestion. De nombreux gestionnaires quittent le navire, car les salaires sont bien plus intéressants dans le secteur privé.

Comme je l'ai dit ce matin à propos de la démocratie, il y a peut-être plus de défis dans les systèmes publics ;

(Interjection.)

**Mr. K. Arseneau:** Yes, it is a failure. I thank my colleague from Victoria-La Vallée for whispering that word to me. Exactly, Mr. Speaker, we are talking about a major failure in our political system. I do not have the solution to the problem—we need election cycles—but it is nevertheless a failure of this short-term vision that we are seeing today. The age pyramid has changed, as we all know. There are fewer and fewer people to maintain the systems and more and more people who have to use the services they need, especially in regard to the aging population, everything related to health care, and the care required for people in nursing homes.

However, we see that this problem exists elsewhere, too. It affects the education system and other public systems, too. However, what I really want to say and affirm here is that privatization, although it started a long time ago, is one of the causes of the dysfunction in our current system.

As we know, and we have already talked about it, a lot of people, I think, acknowledge that this results in a loss of resources in our hospitals. Frontline workers are jumping ship. The reasons for this are often extremely difficult working conditions and perhaps a lack of respect from governments in regard to recognizing the importance of their work. Dealing with the public poses a problem, too. The people who need these services can sometimes become extremely impatient and take it out on these frontline staff members instead of taking it out on us here in the Legislative Assembly, and on successive governments for the decisions that have been taken. This also results in a loss of management resources. Many managers are jumping ship because salaries are much more appealing in the private sector.

As I said this morning about democracy, there are perhaps more challenges in public systems; I agree. It

j'en conviens. Ce n'est pas facile de rendre des comptes tout en servant le public. Cela s'accompagne de défis, mais ils sont extrêmement importants pour l'intégrité du système.

Monsieur le président, je ne comprends pas du tout, du tout, du tout. J'ai même entendu ici, à la Chambre, certains parlementaires et certains ministres, dont un en particulier qui aime bien se vanter, dire que, selon certaines personnes, Medavie est l'un des meilleurs employeurs et a gagné des prix, et que d'autres entreprises qui offrent des services de soins de santé dans le secteur privé sont parmi les meilleurs employeurs.

Monsieur le président, il n'y a aucune, aucune raison pour que l'État ne soit pas le meilleur employeur dans le domaine des soins de santé. C'est le fond du problème. Monsieur le président. Le gouvernement vante les excellentes prestations de ces entreprises, mais, dans le même temps, nous avons un ministre de la Santé qui est responsable d'un système de soins de santé, et le fait que ni lui ni son ministère ne soient pas le meilleur employeur est totalement inacceptable, déconcertant et irresponsable.

16:30

Monsieur le président, comment détruire un service public? Il existe une formule très simple pour détruire un service public. Savez-vous comment détruire un service public? Je peux vous l'expliquer. La première étape pour détruire un service public consiste à réduire son financement ou à le forcer à survivre avec le strict minimum. Vous réduisez son financement ; vous le réduisez. Vous l'obligez à essayer de faire plus avec moins, tout le temps, tout le temps, tout le temps.

Une fois que vous avez fait cela, des lacunes apparaissent. Certains systèmes au sein de ce système cessent de fonctionner. Certains services cessent de fonctionner et des membres du personnel quittent le navire. Où cela mène-t-il? À la troisième étape de la destruction d'un service public, Monsieur le président. Il doit y avoir une perte de patience et de confiance de la part des gens de la province envers le service.

Lorsque les gens ont perdu patience et confiance dans le système, c'est alors la quatrième et dernière étape. En temps de crises, les gens sont prêts à accepter des choses qu'ils n'accepteraient pas normalement, Monsieur le président. Et c'est là que tout recommence. Le cycle recommence : réduction du financement, dysfonctionnement du système, perte de

is not easy to be accountable while serving the public. This is accompanied by challenges, but they are extremely important for the integrity of the system.

Mr. Speaker, I do not understand at all, at all, at all. I have even heard some MLAs and ministers here in the House, including one in particular who likes to brag, say that some people think Medavie is one of the best employers and has won awards, and that other private health care providers are among the best employers.

Mr. Speaker, there is absolutely no reason the State should not be the best employer in the field of health care. That is the crux of the matter. Mr. Speaker. The government speaks highly of the quality services provided by these businesses, but at the same time, we have a Minister of Health who is responsible for a health care system, and the fact that neither he nor his department are the best employer is totally unacceptable, disconcerting and irresponsible.

Mr. Speaker, how can a public service be destroyed? There is a very simple formula for destroying a public service. Do you know how to destroy a public service? I can explain that to you. The first step in destroying a public service is to cut its funding or force it to survive on the bare minimum. You cut its funding; you reduce it. You force it to try to always, always, always do more with less.

Once you have done that, gaps appear. Some systems within that system stop working. Some services stop working and some staff members start jumping ship. Where does that lead? It leads to the third step in the destruction of a public service, Mr. Speaker. There must be a loss of patience and confidence in the service on the part of the people in the province.

When people lose patience and confidence in the system, that leads to the fourth and final step. In times of crisis, people are prepared to accept things they would not normally accept, Mr. Speaker. And that is when it all starts again. The cycle begins anew: funding cuts, dysfunction in the system, loss of patience, and privatization. Once again: further cuts in

patience et privatisation. Encore une fois : nouvelle réduction du financement, dysfonctionnement du système, perte de patience et privatisation. C'est le cycle auquel nous assistons, Monsieur le président, depuis à peu près les années 1990. C'est ce qui se passe de plus en plus dans nos services publics.

Tout cela pour dire que l'État doit être le meilleur employeur dans le domaine des soins de santé. Il doit offrir les meilleures conditions de travail et les meilleurs salaires. Pourquoi le système privé peut-il offrir de meilleurs salaires, Monsieur le président? Parce que, au bout du compte, il crée la rareté dans le système public en lui arrachant des services où il peut facturer le montant qu'il veut. Nous constatons souvent, Monsieur le président, que les systèmes privés nous coûtent en réalité plus cher que lorsqu'ils sont publics, car ils engendrent des surcoûts pour l'État — et donc pour les contribuables, qui paient leurs impôts — souvent afin de financer les marges de profit, qui sont parfois indécentes et que nous n'accepterions pas en temps normal.

J'ai parlé du siphonnage du personnel ; nous le savions déjà. Il y a une inadéquation entre les besoins globaux de la population et les décisions des entreprises privées. Il y a donc une déconnexion avec les besoins. Je crois que ma collègue en a parlé tantôt. Pourquoi le secteur privé pratique-t-il la chirurgie de la cataracte? Parce que c'est payant. C'est rapide. Vous pouvez vous occuper d'une foule de patients et vous pouvez facturer et facturer. C'est rentable. Ensuite, il y a d'autres services, qui sont plus chers et qui concernent des maladies plus rares. Ceux-là resteront dans le giron du système public, qui sera toujours perdant au bout du compte, parce que, comme d'habitude, nous socialisons le risque et nous privatisons le profit.

16:35

Donc, pour des gestionnaires... Je ne suis absolument pas d'accord avec cette vision qu'a le gouvernement, qui fait souvent référence à la nécessité de gérer l'État comme une entreprise. Monsieur le président, comme vous le savez, je ne suis pas du tout d'accord avec cela. Nous ne gérons pas une entreprise au Nouveau-Brunswick ; nous gérons le bien commun. Nous gérons les services publics, qui n'ont pas la même mission qu'une entreprise.

Pourtant, le gouvernement et le premier ministre disent tout le temps : Nous gérons cela comme une entreprise. Même en tant que chef d'entreprise, le gouvernement est pourri, Monsieur le président. Il est

funding, dysfunction in the system, loss of patience and privatization. That is the cycle we have been experiencing since roughly the 1990s, Mr. Speaker. That is what is happening more and more in our public services.

All this to say that the State must be the best employer in the field of health care. It must provide the best working conditions and the best salaries. Why is the private sector able to offer better salaries, Mr. Speaker? It is because, at the end of the day, it creates scarcity in the public system by taking away services for which it can charge however much it wants. We often see, Mr. Speaker, that private systems actually cost us more than public ones, because they often generate extra costs for the State—and therefore for taxpayers, who pay their taxes—to finance profit margins, which are sometimes shameless and which we would not normally accept.

I mentioned the siphoning of staff members; we already knew that. There is a mismatch between the overall needs of the people and the decisions of private businesses. So there is a disconnect with the needs. I think my colleague mentioned this earlier. Why does the private sector perform cataract surgery? It does so because it pays. It is fast. You can take care of lots of patients and you can charge and charge. It is profitable. Then there are other services, which are more expensive and concern rarer diseases. These will remain within the public system, which, ultimately, will always lose out because, as usual, we socialize the risk and privatize the profit.

So, for managers. . . I absolutely do not agree with this vision held by the government, which often refers to the need to manage the State like a business. Mr. Speaker, as you know, I do not agree with that at all. We do not run a business in New Brunswick; we manage the public good. We manage public services, which do not have the same mission as a business.

Yet, the government and the Premier always say: We run it like a business. Even as a business owner, the government is rotten, Mr. Speaker. It is rotten because it keeps all the risks for the State and gives the profits

pourri parce qu'il garde tous les risques pour l'État et donne les bénéfices à d'autres. Comment, alors, continuer à financer des services publics à la hauteur de ce que mérite la population du Nouveau-Brunswick?

La privatisation des soins de santé comporte de grands dangers. Je peux vous en donner quelques exemples. Un bon document qui a été publié, Monsieur le président, nous montre les différents dangers de la privatisation. J'aimerais en partager quelques-uns avec vous et les autres parlementaires.

Parmi les dangers, il faut mentionner la concurrence. Ainsi, les entreprises privées ou les entreprises à but non lucratif, comme certaines aiment parfois se définir, ont besoin de personnel. Elles ont besoin de médecins, de personnel infirmier, de techniciens, de gestionnaires, de formateurs et ainsi de suite. Ces entreprises privées volent des employés de notre système public. Il y a un siphonnage. Les employés quittent le secteur public pour aller dans le privé, ce qui crée un tout autre défi au sein du système public. Cela réduit la capacité de l'État à fournir des services à l'ensemble de la population. Le secteur privé se concentre sur les services les plus rentables. Comme je l'ai dit, il y a la cataracte et les soins virtuels. Il laisse au système public les services les plus coûteux, comme le cancer, la dialyse, la santé mentale et ainsi de suite. Ces services sont plus coûteux, mais essentiels.

Nous parlons aussi d'une perte de contrôle. En nous tournant vers des entreprises privées ou à but non lucratif pour fournir des services de soins de santé, nous perdons le contrôle de notre système public de soins de santé. Nous perdons le contrôle de la direction que nous voulons donner au système, de son personnel, de son infrastructure, de son équipement, de sa technologie, de ses coûts et ainsi de suite.

C'est un peu — j'en ai parlé ce matin — cette idée de gouvernance, où nous évacuons complètement la pensée et la réflexion politiques. Où voulons-nous conduire nos systèmes? Comment imaginons-nous notre monde? Nous enlevons tout cela et nous demandons à des gens de gérer. Taisez-vous et gérez. C'est ce que nous demandons aux gestionnaires et aux gens nommés aux conseils d'administration. Il y a donc une perte de contrôle de notre système.

Le système est de plus en plus éloigné de la population locale et de ses besoins. Se tourner vers le privé, c'est mettre en place un système à deux vitesses qui

to others. So, how can we continue to fund public services at the level New Brunswickers deserve?

Privatizing health care involves great risks. I can give you a few examples. A good document that was published, Mr. Speaker, shows us the various risks of privatization. I would like to share some of them with you and the other members.

One of the risks is competition. Private businesses, or nonprofit organizations, as some of them like to call themselves, need staff. They need doctors, nurses, technicians, managers, trainers, and so on. These private businesses steal employees from our public system. They are being siphoned. Employees are leaving the public sector to go into the private sector, which creates a whole new challenge within the public system. This reduces the State's ability to provide services to the whole population. The private sector focuses on the most profitable services. As I said, this is about cataract surgery and virtual care. It leaves the most expensive services, such as those related to cancer, dialysis, mental health and so on, to the public system. These services are more expensive, but they are essential.

We are also talking about a loss of control. By looking to nonprofit or private sector businesses to provide health care services, we lose control over our public health care system. We lose control over the way we want to manage the system, staff, infrastructure, equipment, technology, costs, and so on.

It is kind of—I talked about it this morning—this idea of governance where we completely get rid of political thought and reflection. Where do we want to take our systems? How do we imagine our world? We are taking away all of that and asking people to manage. Shut up and manage. That is what we are asking managers and board appointees. So, there is a loss of control over our system.

The system is drifting further and further away from the people and their needs. Turning to the private sector means implementing a two-tiered system that

avantage certains au détriment des autres, Monsieur le président.

Parmi les dangers de la privatisation, nous parlons aussi — ici, c'est le bon endroit pour le faire — de la reddition de comptes, Monsieur le président. Nous parlons de la reddition de comptes. Le système public de soins de santé doit rendre des comptes aux parlementaires et à l'Assemblée législative. De cette façon, nous pouvons savoir ce qui se passe et nous avons un droit de regard. Pourquoi avons-nous un droit de regard? Parce qu'il s'agit d'un projet de société extrêmement important que nous nous sommes donné. Il est censé être au service de la population. Donc, nous avons un droit de regard, et c'est important.

16:40

Lorsque nous payons des entreprises privées pour fournir des services de soins de santé, nous perdons l'accès à l'information dont disposent ces entreprises. Nous avons déjà vu ici, à l'Assemblée législative, Monsieur le président, les représentants de différentes entreprises. Nous avons vu des représentants de Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick, d'Ambulance Nouveau-Brunswick et de diverses entreprises, qui sont venus nous parler ici. Cependant, il y en a d'autres que nous ne voyons même pas.

(Exclamation.)

**M. K. Arseneau :** C'est un OSBL, oui.

Les représentants de ces entreprises viennent ici et nous disent qu'ils ne peuvent pas partager telles informations, parce que leurs entreprises veulent rester compétitives, ou encore, qu'ils ne peuvent pas partager telles autres informations, parce que leurs entreprises doivent protéger leurs propres intérêts, en particulier leurs intérêts commerciaux, leur données ou quoi que ce soit d'autre. En ce qui concerne la reddition de comptes, il y en a donc de moins en moins, en moins, en moins.

Il est certain que le ministre... Encore une fois, la privatisation est une solution de lâche, Monsieur le président. Au bout du compte, le ministre pourra se lever à la Chambre pour répondre à toutes les questions. Si nous ne remettons pas cette privatisation en question et que nous ne l'arrêtons pas ici même, dans 10 ou 15 ans, la seule chose que le ministre de la Santé aura à dire quand il se lèvera à la Chambre sera : Ce n'est pas nous qui gérons cela. Ce n'est pas nous qui gérons cela. Nous ne faisons que payer les factures.

benefits some people at the expense of others, Mr. Speaker.

Among the dangers of privatization—this is the right place to talk about it—is accountability, Mr. Speaker. We are talking about accountability. The public health care system is accountable to MLAs and the Legislative Assembly. That way, we know what is happening and have control. Why do we have control? It is because this is an extremely important societal project that we have taken on. The system is supposed to serve the people. So, we have control, and that is important.

When we pay private sector businesses to provide health care services, we lose access to the information they have. Mr. Speaker, we have already seen representatives of different businesses here, in the Legislative Assembly. We have had representatives of Medavie Health Services New Brunswick, Ambulance New Brunswick, and various other businesses come here to speak to us. However, there are others that we do not even see.

(Interjection.)

**Mr. K. Arseneau:** It is an NPO, yes.

Representatives of these businesses come here and tell us that they cannot share information because their businesses want to remain competitive or because their businesses have to protect their own interests, especially their commercial interests, their data, or something else. So, there is less and less and less accountability.

There is no doubt that the minister... Again, privatization is a lazy solution, Mr. Speaker. At the end of the day, the minister will be able to rise in the House to answer all the questions. If we do not question this privatization or stop it here, in 10 or 15 years, the only thing the Minister of Health will have to say when he rises in the House is: We are not in charge of that. We are not in charge of that. We just pay the bills. We just pay the bills. Ask the question in committee or file an access to information request.

Nous ne faisons que payer les factures. Posez la question en comité ou faites une demande d'accès à l'information. Quand vous le faites, vous obtenez une grande feuille complètement noircie, sans rien d'écrit. La perte de reddition de comptes pose donc un grave problème.

Comme je l'ai dit, il y a des coûts. Des études et des données montrent que les entreprises privées sont créées pour rapporter de l'argent. Au bout du compte, les services finissent par coûter plus cher à l'État que ce qu'ils coûteraient si nous les gérons nous-mêmes.

(Exclamation.)

**M. K. Arseneau :** Je n'ai pas terminé. Je n'ai pas encore terminé. Cela ne fait que 22 minutes.

Les grandes entreprises constituent un autre danger. Lorsque nous transférons la gestion et la prestation des services de soins de santé au secteur privé, nous créons les conditions idéales pour leur concentration dans de grandes entreprises. Dieu sait que, au Nouveau-Brunswick, nous savons ce que sont les monopoles. C'est comme si nous nous flagellions et en créons d'autres. Nous créons d'autres monopoles, parce que, pour une raison ou une autre, nous pensons que cela nous sert bien. Monsieur le président, les monopoles n'ont jamais — jamais — servi le bien commun. Ils n'ont jamais servi le bien commun. Les monopoles du secteur privé contrôlent et parviennent à éliminer toute compétition, souvent au détriment des régions rurales, de nos régions et de nos localités. En tant que gouvernement, nous ne faisons que contribuer à la création de nouveaux monopoles dans le secteur des soins de santé.

L'accessibilité est menacée par la privatisation, Monsieur le président. Il y a souvent des frais supplémentaires, des frais complémentaires et des choses que nous ne savions pas nécessairement que nous devions payer, à gauche et à droite. Cela devient donc un système qui est moins accessible pour une partie de la population.

En ce qui concerne la qualité du service, Monsieur le président, nous avons tout ce qu'il faut pour avoir une grande qualité de service dans le secteur public, mais, pour cela, il faut arrêter de privatiser nos services.

When you do, you get a big sheet completely blacked out, with nothing written on it. So, the loss of accountability is a serious problem.

As I said, there are costs. Studies and data have shown that private sector businesses are created to make money. Ultimately, services end up costing the state more than what they would if we managed them ourselves.

(Interjection.)

**Mr. K. Arseneau:** I am not finished. I am not finished yet. It has only been 22 minutes.

Big businesses are another danger. When we transfer the management and delivery of health care services to the private sector, we create the ideal conditions for them to be amalgamated into big businesses. Heaven knows that, in New Brunswick, we know what monopolies are. It is as though we are punishing ourselves by creating more of them. We are creating more monopolies because, for one reason or another, we think that serves us well. Mr. Speaker, monopolies have never—ever—served the common good. They have never served the common good. Private sector monopolies control and eliminate all competition, often to the detriment of rural areas, our regions, and our communities. As a government, we are just contributing to the creation of new monopolies in the health care sector.

Accessibility is threatened by privatization, Mr. Speaker. There are often additional costs, associated costs, and costs we did not necessarily know we had to pay that come at us left and right. So, it becomes a system that is less accessible for some people.

Mr. Speaker, when it comes to the quality of services, we have everything we need to ensure a high quality of service in the public sector, but, to do so, it will be necessary to stop privatizing our services.

16:45

Comme je l'ai dit, nous donnons tout ce qui est profitable au secteur privé et nous gardons tout ce qui ne l'est pas pour le secteur public. Eh bien, cela n'a pas de sens. Cela n'a pas de sens, Monsieur le président, parce que, au bout du compte, nous minimisons nos propres ressources et nous supprimons les possibilités de collaboration et de travail interunités et j'en passe. En créant ainsi des services à gauche et à droite, nous supprimons une grande partie des outils nécessaires à l'efficacité dans son ensemble.

En ce qui concerne la qualité des services, Monsieur le président, une entreprise privée ou à but lucratif a pour objectif de réaliser des bénéfices. Son objectif est de faire des bénéfices. Alors, que faire lorsqu'on veut faire des bénéfices? Parfois, nous allons regarder la colonne des dépenses et nous allons faire des réductions, ce qui n'est pas nécessairement la bonne chose à faire. Nous allons le faire, parce que, au bout du compte, nous avons des bailleurs de fonds ou des actionnaires qui, eux, veulent empocher le plus possible. Ces personnes n'ont que faire du bien-être de la population. Le bien commun ne les concerne pas. Il ne peut donc y avoir que des dérives négatives, Monsieur le président. C'est ce qui arrive quand on prend un système comme celui des soins de santé et qu'on le met entre les mains des capitalistes.

Il y a aussi une perte de soutien. Cela nous ramène peut-être à ce que j'ai dit au début, à savoir comment détruire les services publics. Il y a cela aussi. Dans le système public de soins de santé, à force de se retrouver avec de moins en moins d'employés, de ressources et de possibilités de trouver des efficiences dans le système, il y a une perte de soutien, et, à un moment donné, la privatisation va surgir et se produire de plus en plus rapidement. Jusqu'à maintenant, nous avons enlevé de petits morceaux ici et là dans le système. Là, nous ouvrons la porte encore plus grande sous la forme d'un projet de loi, et j'ai l'impression que ce n'est pas fini.

Monsieur le président, je pense qu'il n'y a qu'un seul parti à la Chambre qui s'oppose à la privatisation de notre système de soins de santé. J'ai toutes les raisons de le croire. J'aimerais qu'il y ait d'autres partis et d'autres parlementaires qui s'y opposent aussi. J'aimerais qu'ils se lèvent et prennent position. La privatisation est une solution à court terme ; elle ne nous aide que dans l'immédiat, mais c'est une érosion. À la base, bon nombre de problèmes que nous

As I said, we are giving everything that is profitable to the private sector and keeping everything that is not for the public sector. Well, that makes no sense. It makes no sense, Mr. Speaker, because, at the end of the day, we are minimizing our own resources and eliminating opportunities for cooperation and working collaboratively, among other things. By creating services left and right in this way, we are eliminating many of the tools necessary for overall efficiency.

Mr. Speaker, when it comes to the quality of services, private sector or for-profit businesses are intended to make money. They are intended to make money. So, what do people do when they want to make money? Sometimes, we will look at the expense column and make cuts, which is not necessarily the right thing to do. We are going to do it, because, ultimately, we have contributors or shareholders who want to get their hands on as much money as possible. They are not interested in the well-being of the people. They are not concerned with the common good. So, there can only be negative outcomes, Mr. Speaker. That is what happens when a system like the health care system is put in the hands of capitalists.

There is also a loss of support. That perhaps brings us back to what I said at the start about how to destroy public services. There is also that. In the public health care system, with there being fewer and fewer employees, resources, and opportunities to realize efficiencies in the system, there is a loss of support, and, at some point, privatization is going to start and happen faster and faster. Up to this point, we have removed small things from the system here and there. Now, we are opening the door even wider with this bill, and I get the impression that it will not stop there.

Mr. Speaker, I think there is only one party in the House that is against privatizing our health care system. I have every reason to believe that. I would like there to be other parties and members who are also against it. I would like them to rise and take a stand. Privatization is a short-term solution; it only helps us right now, but it is an erosion. Basically, many of the problems we are increasingly experiencing were created because we have always allowed the private



commençons à vivre de manière accrue aujourd'hui proviennent du fait que nous avons toujours laissé le secteur privé prendre tranquillement une plus grande place et infiltrer notre système public.

Nous pouvons voir la privatisation un peu comme un virus qui commence par infecter quelques cellules — Ambulance Nouveau-Brunswick, Medavie, Télés-Soins, et autres. Le virus ne s'arrête pas là ; une fois qu'il a infecté quelques cellules, il veut infecter tout le reste.

16:50

Nous nous sommes déjà fait dire ici, en comité, Monsieur le président, qu'il y a plein d'autres services que le secteur privé aimerait avoir et gérer. Il ne s'arrêtera pas. C'est du lobbying, du lobbying et du lobbying ; donnez-nous plus, donnez-nous plus et donnez-nous plus. Cela ne fera qu'amplifier les problèmes que nous vivons déjà, comme le siphonnage du personnel, les surcoûts et un fossé entre les besoins locaux et les décisions des entreprises privées, qui ne vont pas s'aligner. Alors qu'un État a la responsabilité de ne pas toujours baser ses décisions sur ce qui coûte le moins cher, mais sur ce qui est le mieux pour le bien commun. Un État peut se permettre — et se doit — de mettre le bien commun avant tout, tout en gérant, en gouvernant ou en faisant de la bonne gestion. Toutefois, l'objectif principal reste le bien commun et non le profit.

Monsieur le président, je considère moi aussi, comme l'a dit mon chef, que la deuxième lecture est un moment où nous pouvons dire si, en principe, nous sommes d'accord. C'est le but de la deuxième lecture. Le vote qui se déroule à l'étape de la deuxième lecture vise à déterminer si, en principe, nous sommes d'accord avec ce projet de loi. Sommes-nous d'accord pour que le secteur privé occupe une plus grande place dans notre système de soins de santé? Sommes-nous d'accord pour que des prestataires de services privés puissent prendre certains produits médicaux et ajouter une marge bénéficiaire à leur coût? En principe, sommes-nous d'accord avec cela? Monsieur le président, pour moi, la réponse est non.

Je ne suis pas du tout d'accord avec cela. Nous ne faisons qu'amplifier les problèmes qui nous ont mis dans le pétrin où nous sommes aujourd'hui. Encore une fois, je nuance mes propos. Ce n'est pas la seule chose, mais c'est certainement l'une des causes. Poursuivre dans cette voie est irresponsable. C'est un manque de courage. C'est de la lâcheté dans le sens où

sector to slowly infiltrate our public system and take up more and more space in it.

We can view privatization a bit like a virus that starts by infecting a few cells—Ambulance New Brunswick, Medavie, Tele-Care, and others. The virus does not stop there; once it has infected a few cells, it wants to infect all the rest.

Mr. Speaker, we have already been told here, in committee, that there are plenty of other services that the private sector would like to have and manage. It will not stop. It is lobbying, lobbying, and lobbying; give us more, give us more, give us more. It will only worsen the problems we are already experiencing, like siphoning off staff, excessive costs, and a gap between local needs and the decisions of private sector businesses, which are not going to align. A State is responsible for making decisions based on what is best for the common good, rather than always making them based on price. A State can afford—and has a duty—to put the common good before everything else, while governing and managing properly. However, the main objective remains the common good, not profit.

Mr. Speaker, like my leader, I, too, consider second reading to be a time for us to see whether we agree with each other in principle. That is the goal of second reading. The vote that occurs during second reading is meant to determine whether we agree with a bill in principle. Do we agree with the private sector playing a bigger role in our health care system? Do we agree with private service providers taking some medical products and integrating a profit margin into their costs? Do we agree with that in principle? Mr. Speaker, my answer to that is no.

I do not agree with that at all. We are just worsening the problems that got us into this mess. Again, I am qualifying my comments. It is not the only thing, but it is certainly one of the causes. Continuing down this road is irresponsible. It shows a lack of courage. It is laziness. I sometimes say “cowardice” in the other language, but I use it to mean something a bit different.

c'est de la paresse. J'utilise parfois le mot « lâcheté », mais je sais que sa signification est un peu différente en anglais. Chez nous, nous utilisons souvent le mot « lâcheté » pour désigner la paresse. Je sais que, en anglais, il n'a pas la même signification ; il s'agit plutôt de paresse.

C'est de la paresse que de vouloir s'attaquer à un problème de front en le refilant simplement à d'autres. Voilà. Nous n'avons pas essayé de régler le problème et nous ne voulons pas le faire non plus. Nous sommes fatigués de la pression que cela met sur nous. Veuillez vous en occuper, s'il vous plaît. Que fait le secteur privé? Il va chercher les meilleurs employés de notre système public et il les intègre dans son système. C'est un cycle infernal vers un système de soins de santé qui sera complètement privatisé dans les années à venir. Par conséquent, Monsieur le président, je ne peux pas voter en faveur de ce projet de loi. Merci beaucoup de m'avoir écouté. Merci beaucoup.

16:55

#### **Motion for Second Reading of Bill 40**

(**Mr. Speaker** put the question on the motion for second reading of Bill 40, *Health Facilities Act*.)

**Ms. Mitton** and **Mr. K. Arseneau** requested a recorded vote.)

17:06

#### **Recorded Vote—Motion for Second Reading of Bill 40 Carried**

(**Mr. Speaker**, having called for the ringing of the division bells, put the question on the motion for second reading of Bill 40, *Health Facilities Act*, and the motion was carried on a vote of 23 Yeas to 16 Nays, recorded as follows:

Yeas—Hon. Mr. Holder, Hon. Mr. G. Savoie, Hon. Mr. Higgs, Hon. Mrs. Shephard, Hon. Mr. Flemming, Hon. Mr. Fitch, Hon. Mr. Holland, Hon. Mr. R. Savoie, Hon. Ms. Scott-Wallace, Hon. Ms. Dunn, Hon. Mr. Crossman, Hon. Mrs. Johnson, Hon. Mr. Allain, Hon. Mr. Hogan, Hon. Mr. Carr, Mr. Turner, Mr. Cullins, Mrs. Anderson-Mason, Mr. Wetmore, Mr. Ames, Mr. Dawson, Mrs. Bockus, Mrs. Conroy.

Back home, we often use the word to mean laziness. I know that, in English, it has a different meaning; it is actually laziness.

Wanting to tackle a problem by simply passing it on to others is being lazy. There you have it. We did not try to solve the problem, nor do we want to do so. We are tired of the pressure it puts on us. Please take care of it. What does the private sector do? It takes the best employees from our public system and integrates them into its system. It is a vicious cycle leading to a health care system that will be entirely privatized in the coming years. Therefore, Mr. Speaker, I cannot vote for this bill. Thank you for listening to me. Thank you very much.

#### **Motion portant deuxième lecture du projet de loi 40**

(**Le président** met aux voix la motion portant deuxième lecture du projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé*.)

**M<sup>me</sup> Mitton** et **M. K. Arseneau** demandent la tenue d'un vote nominal.)

#### **Vote nominal et adoption de la motion portant deuxième lecture du projet de loi 40**

(**Le président** demande de faire fonctionner la sonnerie d'appel et met aux voix la motion portant deuxième lecture du projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé* ; la motion est adoptée par un vote de 23 pour et 16 contre, inscrit comme suit :

pour : l'hon. M. Holder, l'hon. M. G. Savoie, l'hon. M. Higgs, l'hon. M<sup>me</sup> Shephard, l'hon. M. Flemming, l'hon. M. Fitch, l'hon. M. Holland, l'hon. M. R. Savoie, l'hon. M<sup>me</sup> Scott-Wallace, l'hon. M<sup>me</sup> Dunn, l'hon. M. Crossman, l'hon. M<sup>me</sup> Johnson, l'hon. M. Allain, l'hon. M. Hogan, l'hon. M. Carr, M. Turner, M. Cullins, M<sup>me</sup> Anderson-Mason, M. Wetmore, M. Ames, M. Dawson, M<sup>me</sup> Bockus, M<sup>me</sup> Conroy ;

Nays—Mr. G. Arseneault, Mr. Legacy, Mr. McKee, Mr. Gauvin, Mr. C. Chiasson, Mr. Coon, Ms. Mitton, Mr. J. LeBlanc, Mr. K. Chiasson, Mr. LePage, Mr. Bourque, Mr. Mallet, Mr. K. Arseneau, Mr. Losier, Mr. M. LeBlanc, Mrs. F. Landry.)

### **Second Reading**

(Bill 40, *Health Facilities Act*, was read a second time and referred to the Standing Committee on Economic Policy.)

17:10

### **Debate on Second Reading of Bill 42**

**Hon. Mr. Flemming**, after the Speaker called for second reading of Bill 42, *Construction Prompt Payment and Adjudication Act*: You are all great Canadians.

Mr. Speaker, I am pleased to rise in the House today for the second reading of the *Construction Prompt Payment and Adjudication Act*. The construction industry in New Brunswick has identified the late payment of contractors, subcontractors, and suppliers as a problem that requires legislative intervention. They indicate that delays can occur when an owner fails to process and pay invoices in a timely manner as well as when payments are not remitted down the subcontract chain. Additional delays may happen when the only avenue for resolving payment disputes is through the courts. Mr. Speaker, as we all know, this can be time-consuming and expensive.

The Construction Association of New Brunswick has been vocal about this being an industry-wide problem. Payment delays can create hardship for those who have contributed to a construction project and may prevent them from bidding on or participating in other projects while they are waiting for payment. It is possible that these companies may have to take on additional debt, resort to credit facilities, or be forced to default on subcontracts or reduce their staff levels

contre : M. G. Arseneault, M. Legacy, M. McKee, M. Gauvin, M. C. Chiasson, M. Coon, M<sup>me</sup> Mitton, M. J. LeBlanc, M. K. Chiasson, M. LePage, M. Bourque, M. Mallet, M. K. Arseneau, M. Losier, M. M. LeBlanc, M<sup>me</sup> F. Landry.)

### **Deuxième lecture**

(Le projet de loi 40, *Loi sur les établissements de santé*, est lu une deuxième fois et renvoyé au Comité permanent de la politique économique.)

### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 42**

**L'hon. M. Flemming**, à l'appel de la deuxième lecture du projet de loi 42, *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction* : Vous êtes tous de grands Canadiens.

Monsieur le président, j'ai le plaisir de prendre la parole à la Chambre aujourd'hui à l'étape de la deuxième lecture de la *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction*. Les représentants de l'industrie de la construction au Nouveau-Brunswick considèrent le retard de paiement des entrepreneurs, des sous-traitants et des fournisseurs comme un problème qui nécessite une intervention législative. Ils indiquent que des retards peuvent se produire lorsqu'un propriétaire n'effectue pas le traitement des factures ni leur paiement en temps opportun ou que les paiements ne sont pas versés tout au long de la chaîne de sous-traitance. Des retards supplémentaires peuvent se produire lorsque la seule voie de résolution des litiges en matière de paiement se fait par l'intermédiaire des tribunaux. Monsieur le président, comme nous le savons tous, une telle voie peut prendre du temps et coûter cher.

La Construction Association of New Brunswick a fait savoir qu'il s'agissait d'un problème touchant l'ensemble de l'industrie. Les retards de paiement peuvent causer des difficultés aux compagnies qui ont contribué à un projet de construction, ce qui peut les empêcher de soumissionner ou de participer à d'autres projets pendant qu'elles attendent des paiements. Il est possible que ces compagnies soient obligées de contracter des dettes supplémentaires, de recourir à des facilités de crédit, de manquer à des obligations de sous-contrats ou de réduire leurs effectifs et de

and lay people off. These are things that no one in this House wants to see occur.

At the 2022 state of the province address, the Premier committed to bringing forward prompt payment legislation. That legislation is here. The *Construction Prompt Payment and Adjudication Act* will provide a series of statutory deadlines to facilitate timely payments to contractors, subcontractors, and suppliers; provide the framework for resolving payment disputes on an expedited basis; and establish a regulation-making authority to provide for a future adjudication process.

Here are some of the key requirements found in the new Act. An owner will have 28 days after the submission of a proper invoice to pay a contractor. The contractor will then have 7 days to pay the subcontractors, and so on down through the payment chain. If the owner does not intend to pay the contractor or disputes a portion of the amount, the owner must deliver a notice of nonpayment within 14 days. Undisputed amounts are to be paid on time, or a notice of nonpayment must be delivered. Otherwise, interest will begin to accrue.

The construction industry is crucial to New Brunswick's growth. It represents 6.5% of the provincial GDP. Listen to this, Mr. Speaker—it employs upwards of 28 000 people. Getting paid faster will allow companies to undertake new projects more quickly. It will increase their capacity to construct new housing and build better infrastructure for New Brunswickers. The ability to have payment-related disputes resolved through an expedited, out of court process will save the industry and all the participants needless delays in the courts and save them time and money.

Thank you, Mr. Speaker. I look forward to discussing the matter with my colleagues here in the Legislature. I know that legislation such as this, which in my judgment has been encouraged by the opposition and embraced by the government, is something that all of us can support in the best interest of over 28 000 New Brunswickers.

congédier du personnel. Personne à la Chambre ne souhaite voir de telles choses se produire.

Dans le discours sur l'état de la province de 2022, le premier ministre s'est engagé à présenter une mesure législative portant sur les paiements rapides. La mesure législative a été présentée. La *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction* établira une série de délais légaux pour faciliter le paiement rapide des entrepreneurs, des sous-traitants et des fournisseurs, fournira un cadre pour résoudre de façon accélérée les différends en matière de paiement et prévoira un pouvoir réglementaire pour encadrer les modalités de règlement des différends à l'avenir.

Voici quelques-unes des principales dispositions de la nouvelle loi. Un propriétaire doit payer un entrepreneur dans les 28 jours qui suivent la réception d'une facture en bonne et due forme. L'entrepreneur disposera alors de 7 jours pour payer les sous-traitants, et ainsi de suite tout au long de la chaîne de paiement. Si le propriétaire refuse de payer l'entrepreneur ou s'il conteste en partie la facture, il doit envoyer un avis de non-paiement dans un délai de 14 jours. La somme qui ne fait pas l'objet d'une contestation doit être payée dans les délais impartis, faute de quoi un avis de non-paiement doit être donné. Dans le cas contraire, des intérêts commencent à courir.

L'industrie de la construction est essentielle à la croissance du Nouveau-Brunswick. Elle représente 6,5 % du PIB provincial. Écoutez, Monsieur le président, elle emploie plus de 28 000 personnes. Grâce à l'obtention de paiements plus rapides, les compagnies pourront entreprendre de nouveaux projets plus rapidement. Cela permettra d'accroître leur capacité à construire de nouveaux logements et de meilleures infrastructures pour les gens du Nouveau-Brunswick. La possibilité de régler les différends liés au paiement au moyen d'un processus accéléré et extrajudiciaire évitera à l'industrie et à toutes les parties prenantes des délais inutiles devant les tribunaux, ce qui leur fera économiser du temps et de l'argent.

Merci, Monsieur le président. Je me réjouis à l'idée de discuter de la question avec mes collègues ici, à l'Assemblée. Je sais qu'une mesure législative comme celle-ci qui, à mon avis, a été encouragée par l'opposition et acceptée par le gouvernement, est une mesure que nous pouvons tous soutenir dans l'intérêt

### **Introduction of Guests**

**Hon. Mr. Carr**, after requesting that the Speaker revert to the order of Introduction of Guests: Thank you, Mr. Speaker. I want to take a moment to recognize the Executive Director of the Construction Association of New Brunswick. John-Ryan Morrison is here, and he has been patiently waiting for second reading. He has been an advocate for the *Construction Prompt Payment and Adjudication Act* in that discussion, along with his association and many other associations and colleagues that will benefit from this piece of legislation. I appreciate your patience, sir, and I thank you for being here. I ask all members of the Legislature to recognize John-Ryan.

**Mr. Speaker:** The member for . . .

**Mr. C. Chiasson:** Victoria-La-Vallée.

**Mr. Speaker:** Right on. Victoria-La-Vallée.

**Mr. C. Chiasson:** You were testing me, were you not, Mr. Speaker?

I would also like to welcome John-Ryan to the Legislature today. John-Ryan and I had many discussions about the prompt payment legislation. Hopefully we can gain some clarity on the bill. I would like to welcome him.

17:15

### **Debate on Second Reading of Bill 42**

**Mr. C. Chiasson:** Now, Mr. Speaker, on the legislation. Do you want to recognize me first? I know the name now, and you do too.

There are a few things that I want to say about the prompt payment legislation. Number one is that it is about time. It is something that has been long awaited. I know that the minister who introduced the bill alluded to the fact that the Premier promised it in the state of the province speech in 2022, but that was not

supérieur de plus de 28 000 personnes du Nouveau-Brunswick.

### **Présentation d'invités**

**L'hon. M. Carr**, après avoir demandé au président de revenir à l'appel de la présentation d'invités : Merci, Monsieur le président. Je veux prendre un instant pour saluer le directeur général de la Construction Association of New Brunswick. John-Ryan Morrison est présent, et il a patiemment attendu la deuxième lecture. Il a défendu la *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction* au cours des discussions, tout comme son association et de nombreuses autres associations et collègues qui bénéficieront du projet de loi. Je vous remercie de votre patience et de votre présence, Monsieur. Je demande à tous les parlementaires de saluer John-Ryan.

**Le président :** Le député de...

**M. C. Chiasson :** Victoria-La-Vallée.

**Le président :** Tout à fait. Victoria-La-Vallée.

**M. C. Chiasson :** Il s'agissait d'un test, n'est-ce pas, Monsieur le président?

J'aimerais aussi souhaiter aujourd'hui la bienvenue à John-Ryan, à l'Assemblée législative. John-Ryan et moi avons eu de nombreuses discussions au sujet de la mesure législative portant sur les paiements rapides. J'espère que nous parviendrons à obtenir des éclaircissements à l'égard du projet de loi. Je lui souhaite la bienvenue.

### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 42**

**M. C. Chiasson :** Bon, Monsieur le président, en ce qui concerne la mesure législative. Voulez-vous m'accorder la parole en premier? Je connais maintenant le nom, et vous aussi.

Il y a quelques idées que je veux exprimer au sujet de la mesure législative sur les paiements rapides. La première chose, c'est qu'il est grand temps que des mesures soient prises à cet égard. Il s'agit d'un projet de loi que l'on attend depuis longtemps. Je sais que le ministre qui a présenté le projet de loi a fait allusion

the first time that he promised it. It has been longer than that in coming.

(Mrs. Anderson-Mason took the chair as Deputy Speaker.)

Mr. Speaker—oh, Madam Deputy Speaker. They change on me when I am not looking.

Madam Deputy Speaker, the Construction Association of New Brunswick employs a good number of people here in the province. As the minister said, it employs 28 000 people. As the minister also said, that is a large part of our GDP.

With the bill, there are a couple of things that I find may be problematic, and I hope that we can get some clarity on them in committee. According to the briefing on the bill that we received, there seems to be a loophole that would allow the government, through regulations, to give out exemptions to the legislation. I find that problematic.

The Construction Association of New Brunswick has indicated that 40% of the construction contracts in New Brunswick come from the Department of Transportation and Infrastructure. So exempting DTI from this bill would have a disastrous effect on the bill. It would basically make the bill not worth the paper that it is printed on. I find it a little concerning that there is an escape clause there so that, without coming to the Legislature, the government can create exemptions to the rule. I find that problematic. Hopefully, we can address that when we get to the committee stage.

The other thing, Madam Deputy Speaker, that I know is going to be an issue is how the adjudication will be handled when there is a dispute. I have spoken with the minister about this, and he has told me that it is hard to find an adjudicator because these are not people that we need every day. Where do you find somebody who is willing to work on an on-call basis for this type of thing?

au fait que le premier ministre en avait fait la promesse dans le discours sur l'état de la province en 2022, mais ce n'était pas la première fois qu'il en faisait la promesse. On attend la mesure législative à l'étude depuis bien plus longtemps.

(M<sup>me</sup> Anderson-Mason prend le fauteuil à titre de vice-présidente.)

Monsieur le président — ah, Madame la vice-présidente. Ils changent de place lorsque je ne regarde pas.

Madame la vice-présidente, la Construction Association of New Brunswick emploie de nombreuses personnes ici dans la province. Comme l'a dit le ministre, elle emploie 28 000 personnes. Comme l'a aussi dit le ministre, cela représente une grande partie de notre PIB.

En ce qui concerne le projet de loi, il y a deux ou trois éléments qui, selon moi, pourraient poser problème, et j'espère que nous pourrions obtenir des éclaircissements à leur sujet à l'étape de l'étude en comité. Selon la séance d'information sur le projet de loi qui nous a été offerte, il semble y avoir une échappatoire qui permettrait au gouvernement, par voie réglementaire, de prévoir des exemptions à la mesure législative. Je trouve que cela pose problème.

La Construction Association of New Brunswick a indiqué que 40 % des contrats de construction au Nouveau-Brunswick sont accordés par le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Donc, le fait d'exempter le MTI de l'application du projet de loi aurait un effet désastreux sur ce dernier. Ainsi, le projet de loi ne vaudrait essentiellement pas le papier sur lequel il est imprimé. Je trouve un peu préoccupant qu'une clause échappatoire soit prévue pour que le gouvernement puisse créer des exemptions à la règle sans s'adresser à l'Assemblée législative. Je trouve que cela pose problème. J'espère que nous pourrions aborder la question lorsque nous arriverons à l'étape de l'étude en comité.

Madame la vice-présidente, l'autre élément qui, j'en ai aucun doute, posera problème, c'est la façon dont on s'occupera du règlement des différends lorsque ceux-ci surviendront. J'ai parlé de la question avec le ministre, et il m'a dit qu'il est difficile de trouver un intervenant expert, car ce ne sont pas des personnes dont nous avons besoin tous les jours. Où peut-on

That is actually where I was going. You could go the judicial route with it and use the judiciary to handle some of those disputes. However, our whole justice system is clogged up as well because it is way understaffed and is having its own issues in keeping the docket moving ahead with enough speed so that it does not have to drop the charges against people.

I do not know exactly when this bill will be able to be fully enforced, but I am hoping that in committee we can find out when we will have adjudication in place and whether or not that escape clause will still exist. Those are the kinds of things that need to be answered before we can actually put our support one hundred percent behind this bill. I do support the bill in principle, and I do want the bill to move on to committee.

With that, I know that the minister made a very short introductory speech. He is one of the members over there who actually thinks about this ahead of time and says, The more I talk, the more ammunition I give. He did not give me a whole lot to go on, so I cannot say anything more than that about the bill. When the bill gets to committee, I will address the few concerns that I have. Thank you, Madam Deputy Speaker, for allowing me to raise my concerns.

17:20

**Mr. Coon:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I also want to add my words of welcome to John-Ryan Morrison of the Construction Association of New Brunswick. This is a long-awaited bill. I know that he is eager to see it pass, and he has worked long and hard to make sure that that comes about. This should address significant challenges in the industry to ensure that projects are done in a timely manner and that people are compensated in a timely manner.

I too want to ensure that government is completely involved in being covered by this bill—that this applies to all facets of government. I know that for the nonprofit organizations that have been building low-cost, affordable housing, one of the challenges has

trouver une personne qui est disposée à travailler sur appel pour un poste du genre?

Voilà effectivement où je voulais en venir. On pourrait passer par la voie judiciaire à cet égard et utiliser l'appareil judiciaire pour régler certains des différends en question. Toutefois, l'ensemble de notre système de justice est aussi engorgé, car il manque beaucoup d'effectifs et est aux prises avec ses propres difficultés quant à la façon de faire avancer assez rapidement les causes qui figurent au registre pour éviter de devoir abandonner des poursuites contre les gens.

Je ne sais pas exactement quand le projet de loi sera pleinement mis en application, mais j'espère que, en comité, nous pourrions savoir quand le processus de règlement des différends sera en place et si la clause échappatoire existe encore ou non. Voilà le genre de questions auxquelles il faut des réponses avant que nous puissions en fait appuyer entièrement le projet de loi. J'appuie effectivement le projet de loi en principe, et je veux que le projet de loi passe à l'étape de l'étude en comité.

Sur ce, je sais que le ministre a fait un discours de présentation très court. Il est l'un des parlementaires de l'autre côté qui pense en fait à la question à l'avance et se dit : Plus je parle, plus je donne de munitions. Il ne m'a pas donné beaucoup d'éléments dont je peux parler ; je ne peux donc pas en dire davantage sur le projet de loi. Au moment de l'étude du projet de loi en comité, j'aborderai les quelques préoccupations que j'ai. Merci, Madame la vice-présidente, de me permettre de soulever mes préoccupations.

**M. Coon :** Merci, Madame la vice-présidente. Je tiens aussi à adresser quelques mots de bienvenue à John-Ryan Morrison de la Construction Association of New Brunswick. Il s'agit d'un projet de loi attendu depuis longtemps. Je sais qu'il a hâte que le projet de loi soit adopté, et il a travaillé durement et longuement pour mener la tâche à bien. Le projet de loi devrait permettre de répondre à d'importants défis qui se posent dans l'industrie et faire en sorte que les projets soient réalisés en temps opportun et que les gens soient rémunérés rapidement.

Je tiens moi aussi à veiller à ce que le gouvernement soit entièrement couvert par le projet de loi — et que ce dernier s'applique à tous les aspects du gouvernement. Je sais que l'une des difficultés qui se posent aux organismes sans but lucratif qui

been getting timely payments so that everyone gets paid on time. That is a little bit upstream from this bill, but it needs to be addressed as well. I am hoping that it perhaps can be addressed in this bill.

If you are burning through \$50 000 per day on a construction site and you are not seeing the funds arriving from government to allow you to pay your tradespeople, then that is a problem—a big problem. That certainly reduces the interest of developers in working on affordable housing and developing affordable housing projects. I know that there are two excellent affordable housing projects underway. One is in Miramichi, and one will be underway in Woodstock soon, I believe. We have seen one just completed, and it will soon be opening in Saint John. It should be an easy and straightforward process for these developers to pay their subcontractors, contractors, and tradespeople in a timely manner.

I welcome Bill 42, *Construction Prompt Payment and Adjudication Act*. It is actually going to fix a significant problem, which is what legislation should do when there is a problem to be fixed. I look forward to committee as well, Madam Deputy Speaker, to be able to dive into this a little deeper and make sure that it covers everyone. I know that the Construction Association wants to ensure that no government department or agency or municipality would be exempted from this legislation in any way. It should apply to all contracts with the province. We want to make sure that that will be the case. Thank you, Madam Deputy Speaker.

### **Second Reading**

(Madam Deputy Speaker put the question, and Bill 42, *Construction Prompt Payment and Adjudication Act*, was read a second time and referred to the Standing Committee on Economic Policy.)

### **Debate on Second Reading of Bill 45**

**Hon. Mr. Allain**, after the Speaker called for second reading of Bill 45, *Local Governance Commission*

construisent des logements abordables à faible coût, c'est de recevoir leurs paiements en temps opportun pour que tout le monde se fasse payer à temps. La question est un peu éloignée du projet de loi à l'étude, mais elle doit aussi être abordée. J'espère qu'elle pourra peut-être être réglée grâce au projet de loi.

Si on dépense 50 000 \$ par jour sur un chantier de construction et qu'on ne reçoit pas les fonds du gouvernement qui permettent de payer ses ouvriers, c'est alors un problème — un gros problème. Cela réduit certainement l'intérêt des promoteurs pour la construction de logements abordables et la réalisation de projets de logements abordables. Je sais que deux excellents projets de logements abordables sont en cours. L'un se trouve à Miramichi, et un autre sera bientôt amorcé à Woodstock, je crois. Il y en a un qui vient juste d'être terminé, et l'immeuble ouvrira bientôt ses portes à Saint John. Pour les promoteurs, le processus devrait être simple et facile à suivre pour payer leurs sous-traitants, leurs entrepreneurs et leurs ouvriers en temps opportun.

J'accueille favorablement le projet de loi 42, soit la *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction*. Il permettra effectivement de régler un important problème, ce que les mesures législatives devraient faire lorsqu'un problème doit être réglé. J'attends aussi avec intérêt l'étape de l'étude en comité, Madame la vice-présidente, pour pouvoir étudier le projet de loi un peu plus en profondeur et veiller à ce qu'il couvre tout le monde. Je sais que la Construction Association veut veiller à ce qu'aucun ministère, aucun organisme ni aucune municipalité ne soit exempté de quelque façon que ce soit de la mesure législative. Le projet de loi devrait s'appliquer à tous les contrats conclus avec le gouvernement provincial. Nous voulons veiller à ce que cela soit le cas. Merci, Madame la vice-présidente.

### **Deuxième lecture**

(La vice-présidente met la question aux voix ; le projet de loi 42, *Loi sur les paiements rapides et les règlements des différends dans le secteur de la construction* est lu une deuxième fois et renvoyé au Comité permanent de la politique économique.)

### **Débat à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 45**

**L'hon. M. Allain**, à l'appel de la deuxième lecture du projet de loi 45, *Loi sur la Commission de la*



*Act:* Thank you, Madam Deputy Speaker. I am pleased to rise in the House today for the second reading of Bill 45, *Local Governance Commission Act*.

Cette année a été historique pour le Nouveau-Brunswick. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, les entités nouvellement formées sont entrées en vigueur. Chaque personne de cette province a désormais une représentation locale. Madame la vice-présidente, les gens ont maintenant leur mot à dire sur ce qui se passe dans leurs collectivités. C'est une étape importante que nous avons franchie. Nous avons commencé à exécuter les engagements que nous avons énoncés dans le livre blanc, et, aujourd'hui, en est un exemple.

It is time to establish an independent body to review, assess, rule on, and make recommendations on matters affecting the administration and governance of local and regional entities including local governments, regional service commissions, and rural districts.

Madame la vice-présidente, aujourd'hui, nous faisons un premier pas vers la réalisation de cet engagement. Nous reconnaissons l'importance de la collaboration à tous les niveaux afin de bâtir des collectivités et des régions dynamiques et durables qui travailleront ensemble à améliorer la qualité de vie de tous les gens du Nouveau-Brunswick. Une partie de cet effort repose sur la mise en place d'une structure et de mécanismes qui encourageront la collaboration et qui aideront à trouver des solutions qui assureront notre croissance en tant que province, Madame la vice-présidente.

We want to create a commission that will oversee administrative matters affecting local and regional governance entities, a commission to oversee matters such as local governance oversight, auditing, appointments of supervisors, and investigations of misconduct in addition to matters requiring dispute resolution and the review of bylaws.

17:25

Designated as the Local Governance Commission, with the Assessment and Planning Appeal Tribunal falling under it, each entity will comprise the following organizational structure and undertake the

*gouvernance locale*. Merci, Madame la vice-présidente. J'ai le plaisir de prendre la parole à la Chambre aujourd'hui à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 45, soit la *Loi sur la Commission de la gouvernance locale*.

This year has been historic for New Brunswick. On January 1, the newly formed entities came into being. Everyone in this province now has local representation. Madam Deputy Speaker, people now have a say in what happens in their communities. We have taken a significant step forward. We have begun to fulfill the commitments we had set out in the white paper, and today is an example of that.

Le temps est venu de créer un organisme indépendant chargé d'examiner et d'évaluer les questions touchant à l'administration et à la gouvernance des entités locales et régionales, y compris les gouvernements locaux, les commissions de services régionaux et les districts ruraux, de statuer sur ces questions et de formuler des recommandations à leur égard.

Madam Deputy Speaker, today, we are taking a first step toward fulfilling that commitment. We recognize the importance of cooperation at all levels to build vibrant and sustainable communities and regions that will work together to improve the quality of life of all New Brunswickers. Part of this effort is based on the establishment of a structure and mechanisms that encourage collaboration and help find solutions that will ensure the growth of our province, Madam Deputy Speaker.

Nous voulons créer une commission qui supervisera les questions administratives touchant les entités de gouvernance locales et régionales, c'est-à-dire une commission qui supervisera les questions telles que la surveillance de la gouvernance locale, la tenue de comptes, la nomination d'administrateurs et les enquêtes en cas d'inconduite, ainsi que des questions qui exigent la résolution de différends et la révision des arrêtés.

L'organisme portera le nom de Commission de la gouvernance locale, et le Tribunal d'appel en matière d'évaluation et d'urbanisme relèvera de cette dernière ; chaque entité sera composée de la structure

following functions: the structure will consist of a commission led by an independent chair, the Commissioner of Local Governance Affairs; the commission will be responsible for all administrative, investigative, educational, and advisory functions; and a tribunal, also led by a chair, will fall under the commission's organizational umbrella but will remain independent and will perform related adjudicative functions.

The commission will have the following responsibilities: provide educational, advisory, and investigative functions on matters identified in legislation; enter into agreements with third-party service providers for the provision of services required by the commission to carry out its functions; prepare for the minister an annual report which includes all information outlined in the regulation, and follow with its public release; and provide the minister with any information about the operations, activities, and financial affairs of the commission that the minister requires.

The tribunal will provide adjudicative functions which are independent from the commission; perform related functions under the *Assessment Act*, the *Community Planning Act*, and the *Heritage Conservation Act*; conduct prehearing case conferences when a matter is considered complex for the purposes of narrowing and/or clarifying issues; hear appeals by means of a panel of the tribunal consisting of the chair or vice-chair as well as one or two members from the region in which the appeal originates; set the time and place of the hearings and provide public notices of their settings; maintain a public register of decisions and make the register available; and prepare for the minister an annual report which will include information outlined in the regulation, and follow with its public release.

La réforme de la gouvernance locale par notre gouvernement a été faite en profondeur. Une chose que nous savons, c'est qu'il n'est pas possible d'atteindre la perfection du premier coup, et c'est pourquoi nous continuons à collaborer, à faire des ajustements et à proposer les modifications nécessaires pour faire du Nouveau-Brunswick un endroit dynamique que nos enfants et nos petits-enfants seront fiers d'appeler leur chez-soi.

organisationnelle suivante et assumera les fonctions suivantes : la structure prévoit une commission qui est dirigée par un président indépendant, soit le commissaire aux affaires de gouvernance locale, la commission sera responsable de toutes les fonctions en matière d'administration, d'enquêtes, de sensibilisation et de conseils, et un tribunal, aussi dirigé par un président, relèvera de la structure organisationnelle de la commission, mais restera indépendant et exercera des fonctions juridictionnelles connexes.

La commission sera chargée des responsabilités suivantes : l'exercice des fonctions en matière de sensibilisation, de conseils et d'enquête sur des questions relevant de la loi, la conclusion d'accords avec des tiers fournisseurs de services pour la prestation des services dont a besoin la commission afin de s'acquitter de ses fonctions, la préparation pour le ministre d'un rapport annuel qui comprend tous les renseignements prescrits par règlement et sa publication ultérieure ainsi que la fourniture au ministre des renseignements qu'exige ce dernier sur le fonctionnement, les activités et les affaires financières de la commission.

Le tribunal exercera des fonctions juridictionnelles, qui sont indépendantes de la commission, exercera les attributions que lui confèrent la *Loi sur l'évaluation*, la *Loi sur l'urbanisme* et la *Loi sur la conservation du patrimoine*, tiendra des conférences de cas préalables à l'audience lorsqu'une affaire sera considérée comme complexe pour délimiter et éclaircir les questions, entendra les appels par l'intermédiaire d'un comité formé du président ou du vice-président et d'un ou deux membres de la région d'où provient l'appel, fixera l'heure et le lieu des audiences et en donnera avis au public, conservera un registre public des décisions et le mettra à la disposition du public ainsi que préparera pour le ministre un rapport annuel qui comprendra les renseignements prescrits par règlement et le publiera par la suite.

The local governance reform done by our government was in-depth. We know it is not possible to be perfect on the first try, and that is why we continue to collaborate, make adjustments, and propose the changes needed to make New Brunswick a vibrant place that our children and grandchildren will be proud to call home.

Madame la vice-présidente, j'ai hâte d'aller au Comité permanent de la politique économique pour discuter de la commission proposée avec mes collègues de l'opposition. Merci beaucoup, Madame la vice-présidente.

**M. J. Leblanc :** Merci, Madame la vice-présidente. Je suis content et fier de me lever ici à l'étape de la deuxième lecture du projet de loi 45, *Loi sur la Commission de la gouvernance locale*. Comme le ministre a fait un rapport détaillé, je vais essayer d'être bref dans mes commentaires et de m'en tenir à certains éléments. Madame la vice-présidente, il s'agit d'un projet de loi très important, qui mérite d'être examiné attentivement à la Chambre et en comité.

La Commission de la gouvernance locale proposée est censée être dirigée par un président indépendant, mais l'histoire de ce gouvernement, comme vous le voyez avec tous les projets de loi déposés devant nous ces derniers jours, soulève la question de l'indépendance. En ce qui concerne l'indépendance, nous poserons donc certainement des questions sur la nomination et le rôle du président. Par exemple, comment le président sera-t-il sélectionné? Quelle expertise spécialisée sera exigée de cette personne? Par ailleurs, quelle est la raison pour laquelle le Tribunal d'appel en matière d'évaluation et d'urbanisme est rattaché à cette commission? Quelles discussions ont eu lieu avant le dépôt de ce projet de loi, Madame la vice-présidente? Par exemple, est-ce que beaucoup de municipalités ont contribué à ces conseils? Les municipalités ont-elles été consultées?

Ce sont là des exemples de questions que nous poserons. En outre, comment cette entité sera-t-elle financée? Il y a toute la question du financement en ce qui concerne l'appel au tribunal. Les collectivités locales paieront-elles cette facture? Madame la vice-présidente, de nombreuses questions méritent d'être posées dans le cadre des débats sur ce projet de loi au sein du Comité permanent de la politique économique.

J'ai donc hâte de poser des questions au ministre et à son équipe du ministère. Sur ce, je vous remercie et j'ai hâte que le projet de loi soit devant nous en comité.

17:30

**Mr. Coon:** Thank you, Madam Deputy Speaker. With Bill 45, *Local Governance Commission Act*, and since the whole Local Governance Reform initiative began, it feels a bit as though we have been like blind people

Madam Deputy Speaker, I am looking forward to going to the Standing Committee on Economic Policy to discuss the proposed commission with my opposition colleagues. Thank you very much, Madam Deputy Speaker.

**Mr. J. LeBlanc:** Thank you, Madam Deputy Speaker. I am pleased to rise during the second reading of Bill 45, *Local Governance Commission Act*. Since the minister made a detailed report, I will try to make my comments brief and only speak on certain things. Madam Deputy Speaker, this is a very important bill that deserves to be looked at carefully in the House and in committee.

The proposed Local Governance Commission is supposed to be led by an independent chair, but the history of this government, as you have seen with all the bills tabled before us these past few days, raises the issue of independence. In regard to independence, we will certainly ask questions about the appointment and role of the chair. For example, how will the chair be selected? What specialized expertise will be required of this person? Also, why is the Assessment and Planning Appeal Tribunal linked to this commission? What discussions were held before this bill was tabled, Madam Deputy Speaker? For example, did many municipalities weigh in on the matter? Were the municipalities consulted?

Those are examples of questions we will ask. Moreover, how will this entity be funded? There is the whole question of funding appeals to the tribunal. Will local communities foot the bill? Madam Deputy Speaker, many questions need to be asked during debates on this bill in the Standing Committee on Economic Policy.

So, I am looking forward to asking the minister and his departmental team questions. That said, I thank you, and I am looking forward to the bill being before us in committee.

**M. Coon :** Merci, Madame la vice-présidente. En raison du projet de loi 45, *Loi sur la Commission de la gouvernance locale*, et depuis le lancement de la réforme de la gouvernance locale, nous nous sentons

feeling different parts of the elephant and trying to figure out what it is. This is the latest revelation in this initiative—the establishment of a *Local Governance Commission Act*.

A lot of people across the province have been concerned that local service commissions are being turned into a new level of government that is not directly accountable to the voters. They are being given a tremendous amount of authority that previously rested with the provincial government, which is accountable to citizens through MLAs—local representatives. With local service commissions and regional service commissions, that is not the case. This has caused a considerable amount of angst among New Brunswickers. Now, on top of regional service commissions and municipalities, we have the proposal to create a Local Governance Commission. That seems to me to be another way for the provincial government to reinject itself into the local affairs of municipalities.

The whole Local Governance Reform, in some part, was promoted by the minister as a way to bring local democracy to the people of New Brunswick, which we support as a principle. Let's bring local democracy to the people of New Brunswick. But that local democracy seems to be rapidly sucked upward, hoovered upward, into the regional service commissions, which are unelected, and now into a Local Governance Commission that is appointed by the Cabinet, essentially, and will be accountable to the minister.

Let me read from section 4 of the bill:

#### *Objects and purposes of Commission*

*4 The objects and purposes of the Commission are as follows:*

.....

un peu comme des personnes aveugles qui touchent différentes parties d'un éléphant et qui tentent de comprendre ce que c'est. Il s'agit de la dernière révélation faite dans le cadre de cette initiative, à savoir la création d'une *Loi sur la Commission de la gouvernance locale*.

De nombreuses personnes dans l'ensemble de la province s'inquiètent du fait que les commissions de services locaux sont en voie de devenir un nouveau palier de gouvernement qui n'est pas directement responsable devant l'électorat. Ces commissions se voient confier des pouvoirs considérables qui relevaient auparavant du gouvernement provincial, lequel est responsable devant la population par l'entremise des parlementaires — qui sont des représentants locaux. Ce n'est pas le cas avec les commissions de services locaux et les commissions de services régionaux. La situation a suscité beaucoup d'angoisse chez les gens du Nouveau-Brunswick. Aujourd'hui, outre les commissions de services régionaux et les municipalités, la proposition nous est faite de créer une Commission de la gouvernance locale. Une telle proposition me semble une autre façon pour le gouvernement provincial de s'ingérer à nouveau dans les affaires locales des municipalités.

L'ensemble de la réforme de la gouvernance locale a été en partie présenté par le ministre comme un moyen d'apporter aux gens du Nouveau-Brunswick la démocratie à l'échelle locale, ce que nous appuyons en principe. Apportons la démocratie locale aux gens du Nouveau-Brunswick. Or, la démocratie locale semble rapidement diriger et converger vers le haut, au sein des commissions de services régionaux, qui ne sont pas élues, et maintenant vers une Commission de la gouvernance locale qui est essentiellement nommée par le Cabinet et qui sera responsable devant le ministre.

Permettez-moi de lire un extrait de l'article 4 du projet de loi :

#### *Mission de la Commission*

*4 La Commission a pour mission :*

[.....]

*(b) to provide advice and recommendations to the Minister on any matter related to local governments, regional service commissions and rural districts*

Talk about Big Brother, Madam Deputy Speaker.

This is a concern. Where did this come from? Why was it not part of the original presentations about what Local Governance Reform was going to look like? We are familiar with regional service commissions because they are pre-existing. As part of the reform, to many people's surprise, government decided to download a considerable part of its responsibilities to regional service commissions. Now this bill is proposing to add a new layer of management of governance through a Local Governance Commission, which is really going to be an organ of Cabinet—appointed by Cabinet and accountable to the minister.

This is worrisome, and it is not something that had been previously presented or discussed. Why? Well, Madam Deputy Speaker, I suppose it is because it kind of takes the veneer off the argument that this whole Local Governance Reform is going to bring local democracy to all in the province. It is going to embed our municipalities—and the regional service commissions of which they are a part—into a sort of spiderweb whose silk is spun by the minister in Cabinet through this Local Governance Commission. Its independence? Well, ultimately, it is appointed by Cabinet and accountable to the minister, so I would not say that it is very independent.

17:35

It is interesting, Madam Deputy Speaker. On the one hand, we have legislation before this House that is taking other commissions, such as the Mining Commissioner, and throwing them into the Energy and Utilities Board, yet this is creating another commission. I wonder whether this is a sort of tit-for-tat situation where the Premier says that you cannot create a new commission without getting rid of an existing one. Maybe that is what is going on here. I do not know. It is an extensive bill to govern this Local Governance Commission, and it gives the commission a whole variety of powers that do not currently exist in

*b) de conseiller le ministre et de lui faire des recommandations sur toute question ayant trait aux gouvernements locaux, aux commissions de services régionaux et aux districts ruraux*

Il est question d'un État omniprésent, Madame la vice-présidente.

La situation est préoccupante. D'où l'idée d'une commission vient-elle? Pourquoi ne figurait-elle pas dans les présentations initiales dans le cadre de la réforme de la gouvernance locale? Nous connaissons les commissions de services régionaux puisqu'elles sont déjà établies. Dans le cadre de la réforme, le gouvernement a décidé, à la surprise générale, de transférer une grande partie de ses responsabilités aux commissions de services régionaux. Le projet de loi propose maintenant d'ajouter un nouveau pan de gestion de la gouvernance par l'intermédiaire d'une Commission de la gouvernance locale, qui sera en réalité une entité du Cabinet — dont les membres seront nommés par le Cabinet et responsables devant le ministre.

C'est inquiétant, et ce n'est pas un élément qui a été présenté ni discuté auparavant. Pourquoi? Eh bien, Madame la vice-présidente, je suppose que l'élément en question retourne l'argument selon lequel toute cette réforme de la gouvernance locale apportera la démocratie locale à tous les gens de la province. Nos municipalités — et les commissions de services régionaux dont elles font partie — seront intégrées dans une sorte de toile d'araignée dont la soie est tissée par le ministre au sein du Cabinet par l'intermédiaire de la Commission de la gouvernance locale. Qu'en est-il de l'indépendance de la commission? Eh bien, en fin de compte, elle est nommée par le Cabinet et responsable devant le ministre ; je ne dirais donc pas qu'elle est très indépendante.

La situation est intéressante, Madame la vice-présidente. D'une part, la Chambre est saisie d'une mesure législative qui prend d'autres commissions, comme le commissaire aux mines, et les intègre à la Commission de l'énergie et des services publics, et d'autre part, la mesure législative en question crée une autre commission. Je me demande s'il ne s'agit pas d'une sorte de riposte où le premier ministre dit qu'il n'est pas possible de créer une nouvelle commission sans éliminer une commission déjà instituée. Voilà peut-être de quoi il retourne. Je ne sais pas. Il s'agit d'un projet de loi exhaustif qui régit la Commission de

a separate body other than in the provincial government itself. So there are a lot of questions about that.

The bill creates the ability to set a lot of regulations regarding the skills, qualifications, training, and experience of members. We do not know what those are going to be. It creates the ability to set regulations respecting the practices and procedures of the commission. What else is government or Cabinet contemplating adding to this by way of regulation? We do not know. We have no influence over it because it is regulation, so we cannot represent our constituents in that matter. The bill creates the ability to set regulations respecting the recovery of fees, prescribing the criteria to be met to determine a default in meeting its obligations for the purposes of other provisions in the bill, and so on.

The kinds of regulations that this bill would set up government or Cabinet to make go on for about two pages here. It is extensive. Yes, of course, it is appropriate to have some regulation-making power for a statute, but when you get something that is as lengthy as that—removing some pretty key matters that otherwise should be prescribed in the legislation itself—then it is an issue.

Madam Deputy Speaker, I think that the need for this was not clearly articulated in the minister's speech at all—neither at first reading nor at second reading. One expects the minister to make the case for his bill. To me, he did not do that. I would have expected a much longer speech to lay out the rationale for creating this Local Governance Commission—the need, more detailed goals and objectives, where the idea came from, how long it had been contemplated, and why it was not articulated as an initiative at the beginning of the Local Governance Reform process. That gives me some “inquietude”—some anxiety—about what is really intended by this *Local Governance Commission Act* and what its purpose really is.

We have seen the government, with the bills that it has brought forward in this session, acting in a way to take people's voices away, to concentrate power, and, really, to create a more autocratic approach to government in many areas, such as education, health

la gouvernance locale et lui confère toute une série de pouvoirs qui n'existent pas actuellement au sein d'un organisme distinct autre que le gouvernement provincial lui-même. Il y a donc beaucoup de questions à ce sujet.

Le projet de loi permet d'établir de nombreux règlements concernant les compétences, les qualifications, la formation et l'expérience des membres. Nous ne savons pas ce qu'ils seront. Il crée la possibilité d'établir des règlements concernant les pratiques et les procédures de la commission. Qu'est-ce que le gouvernement ou le Cabinet envisage d'ajouter à cela par voie de règlement? Nous ne le savons pas. Nous n'avons aucune influence sur la question, car il s'agit d'une réglementation; nous ne pouvons donc pas représenter les gens de nos circonscriptions à cet égard. Le projet de loi permet d'établir des règlements concernant le recouvrement des frais, les critères à respecter pour déterminer un manquement à ses obligations aux fins d'autres dispositions du projet de loi, et ainsi de suite.

Le genre de règlement que le projet de loi autorise le gouvernement ou le Cabinet à établir s'étale sur environ deux pages. C'est très long. Oui, bien sûr, il est approprié d'avoir un certain pouvoir réglementaire au titre d'une disposition, mais lorsque le résultat est aussi long — en supprimant des questions essentielles qui devraient être prévues dans le projet de loi — cela devient un sujet de préoccupation.

Madame la vice-présidente, je pense que la nécessité d'un tel élément n'a pas du tout été clairement exprimée dans le discours du ministre — ni en première lecture ni en deuxième lecture. Tout le monde s'attend à ce que le ministre plaide en faveur de son projet de loi. Pour moi, il ne l'a pas fait. Je m'attendais à un discours beaucoup plus long pour exposer les raisons de la création de la Commission de la gouvernance locale — le besoin, des buts et objectifs plus détaillés, l'origine de l'idée, depuis quand elle est envisagée et la raison pour laquelle elle n'a pas été présentée comme une initiative au début du processus de réforme de la gouvernance locale. Voilà qui est pour moi source de « concern » — et d'anxiété — quant à l'intention réelle de la *Loi sur la Commission de la gouvernance locale* et à sa finalité.

Nous avons vu le gouvernement actuel, par le truchement de projets de loi qu'il a présentés au cours de la session, agir de façon à priver les gens de leur voix, à concentrer le pouvoir et, en réalité, à créer une approche plus autocratique du gouvernement dans de

care, and now, local governance, which was supposed to provide the complete opposite with local democracy and local authority. Local authority is now going to be subject to this Local Governance Commission if the bill passes as proposed.

17:40

So there is a theme, Madam Deputy Speaker, that the provincial government, on the one hand, is delegating authority away while, on the other hand, it is maintaining control or tightening control over what seems to be increasing local self-reliance, more local sovereignty, and more local authority. It is almost as though this government does not trust people.

There will be a lot of questions and issues raised at committee about this. It seems to me that this is just a way of exerting control from the centre over those in the regions and in local communities. That is not going to sit well with New Brunswickers. It does not sit well with me. In its current form, Madam Deputy Speaker, I cannot support this bill.

**Ms. Mitton:** Thank you, Madam Deputy Speaker.

(Interjections.)

**Ms. Mitton:** I think that the minister has something to say. I cannot quite make that out.

Thank you, Madam Deputy Speaker, for the opportunity to speak to Bill 45, *Local Governance Commission Act*. A lot of questions have been raised at second reading, and I also have a lot of questions. When we get to committee, I am sure that we will be able to ask those and get some answers. I am curious about what type of consultation happened and where the need for this type of structure comes from. It is quite curious to have another structure or organization—a commission—that has quite a bit of power, actually.

When I look through the legislation, some of the powers that this commission would have concern me. I guess, especially if we have been municipal councillors in the past, we all know the expression, “municipalities are creatures of the province”. We say

nombreux domaines, comme l’éducation, les soins de santé et, maintenant, la gouvernance locale, qui était censée donner un résultat tout à fait différent sur le plan de la démocratie locale et de l’autorité locale. Si le projet de loi est adopté tel qu’il est proposé, l’autorité locale sera désormais assujettie à la Commission de la gouvernance locale.

Il y a donc un thème, Madame la vice-présidente, selon lequel le gouvernement provincial, d’une part, délègue des pouvoirs et, d’autre part, maintient ou renforce son contrôle sur ce qui semble augmenter l’autonomie locale, la souveraineté locale et l’autorité locale. C’est presque comme si le gouvernement actuel ne faisait pas confiance aux gens.

Un grand nombre de questions et d’enjeux seront soulevés en comité à cet égard. Il me semble qu’il s’agit simplement d’un moyen d’exercer un contrôle du centre sur les régions et les collectivités locales. La situation ne conviendra pas aux gens du Nouveau-Brunswick. Elle ne me convient pas non plus. Madame la vice-présidente, je ne peux pas appuyer le projet de loi dans sa forme actuelle.

**M<sup>me</sup> Mitton :** Merci, Madame la vice-présidente.

(Exclamations.)

**M<sup>me</sup> Mitton :** Je pense que le ministre a quelque chose à dire. J’ai assez du mal à comprendre.

Je vous remercie, Madame la vice-présidente, de me donner l’occasion de m’exprimer sur le projet de loi 45, *Loi sur la Commission de gouvernance locale*. Beaucoup de questions ont été soulevées à l’étape de la deuxième lecture, et j’en ai également beaucoup d’autres. Lorsque le projet de loi sera renvoyé au comité, je suis sûre que nous pourrions les poser et obtenir des réponses. Je suis curieuse de savoir quel type de consultation a eu lieu et d’où vient le besoin concernant le type de structure prévu. Il est assez curieux d’avoir un autre type de structure ou d’organisation — une commission — qui a beaucoup de pouvoir, en fait.

Lorsque j’examine le projet de loi, certains des pouvoirs dont disposerait cette commission me préoccupent. Je suppose que, surtout lorsque nous avons été conseillers municipaux dans le passé, nous connaissons tous l’expression « les municipalités sont

that a lot. While it is true, councillors at that level are elected by their communities to represent them. This commission would be given the power to supersede their decisions. There are a lot of questions about that. The commission members would be appointed by the Lieutenant-Governor in Council, so they would be . . . Who would be appointed, and whose bidding would they be doing? That would be the question.

We have seen a theme of centralizing power and having levels of government that we say are not levels of the government, but really . . . I do not think that it is reasonable to argue that regional service commissions are not functioning as some level of government, even if people keep saying that they are not. Successive governments have basically said that. They are given a lot of power. Again, we see the theme in education with the DEC's and the taking away of decision-making power. We see it with the regional health authorities and the taking away of elected positions. I am concerned about what, exactly, this could mean.

There are some things in here that are vague and that leave me questioning what, exactly, they could mean or what could be done with this type of commission. When we are thinking about new legislation, ideally, we are thinking long term, and we are thinking about how governments in the future would use this and what the potential consequences are. It is concerning because it leaves some things kind of wide open. It says that the commission could perform any function assigned to it by the minister. Like what? I would be curious to hear some examples.

17:45

I have flagged a bunch of things here, and again, I have questions about the appointment of a supervisor to supervise municipal councillors and what that would mean. One of the reasons that a supervisor could be appointed is if it is in the public interest to do so. Again, what does that mean? The powers of a supervisor . . . I will just read from page 16, section 28.

des créatures de la province ». Nous le disons très souvent. Même si cela est vrai, les conseillers municipaux sont élus par leurs collectivités pour les représenter. La commission recevrait le pouvoir de prendre des décisions ayant préséance sur celles des conseillers. Il y a beaucoup de questions à ce sujet. Les membres de la commission seraient nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil, alors ils seraient... Qui seraient nommés et qui écouterait-ils? Telle serait la question.

Nous avons constaté une tendance à la centralisation du pouvoir et à l'existence d'ordres de gouvernement qui, selon nous, ne sont pas des ordres de gouvernement, mais réellement... Je ne pense pas qu'il soit raisonnable d'affirmer que les commissions de services régionaux ne fonctionnent pas comme un certain ordre de gouvernement, même si les gens continuent de dire que ce n'est pas le cas. Les gouvernements successifs l'ont pratiquement dit. Les commissions sont investies de beaucoup de pouvoir. Une fois encore, nous voyons la même situation dans le domaine de l'éducation en ce qui concerne les CED et le retrait du pouvoir de décision. Nous constatons la même chose en ce qui concerne les régies régionales de la santé et la suppression des postes électifs. Je me préoccupe quant à ce que cela pourrait signifier exactement.

Certains éléments du projet de loi sont vagues et me laissent perplexe quant à leur signification exacte ou ce qui pourrait être fait concernant ce type de commission. Lorsque nous réfléchissons à une nouvelle loi, idéalement, nous pensons à long terme, et nous réfléchissons à la manière dont les gouvernements s'en serviraient dans l'avenir et aux conséquences potentielles. Le projet de loi est préoccupant parce qu'il laisse le champ libre à l'interprétation. Il indique que la commission peut remplir les fonctions que lui confère le ministre. Comme quoi? Je serais curieuse d'entendre des exemples.

J'ai signalé un certain nombre de choses ici et, une fois encore, je m'interroge sur la nomination d'un administrateur chargé de superviser les conseillers municipaux et sur ce que cela signifierait. L'une des raisons pour lesquelles un administrateur pourrait être nommé est lorsque cette nomination est dans l'intérêt public. Encore une fois, qu'est-ce que cela signifie?



Les pouvoirs d'un administrateur... Je vais simplement lire l'article 28 de la page 16.

### ***Powers of supervisor***

**28** *When a local government has become subject to the control and charge of a supervisor, all or any of the powers of the local government vested in and exercised by its council under the Local Governance Act, any other Act or a by-law shall be vested by the Lieutenant-Governor in Council or the Commission, as the case may be, in the supervisor and may be exercised by the supervisor.*

The supervisor would gain the power of a local government. Again, there are a lot of questions about what, exactly, that could look like. It would be good to have examples explained. I look forward to getting to committee.

There are some interesting things in here, such as liability and disqualification from holding office. It begins in subsection 34(1) on page 18. It says:

**34(1)** *If a council applies any of its funds other than as ordered or authorized by a supervisor, any member of council who votes for the application of the funds shall be jointly and severally liable for the amount applied, and the amount may be recovered in any court of competent jurisdiction.*

**34(2)** *A member of council referred to in subsection (1) who votes for the application of the funds shall be disqualified from holding an office of any local government for five years.*

It is quite interesting to see that in here as well, Madam Deputy Speaker.

Looking at the powers with respect to bylaws, I think this is something that is quite interesting. This is a large bill, so excuse my having to flip through it. I will point to page 43 and the power to repeal or amend a bylaw. It says:

**20.1** *A by-law made by a council under any Act, except a by-law prescribed by regulation, may be repealed or amended by order of the Minister if the Minister determines*

### ***Pouvoirs d'un administrateur***

**28** *Lorsqu'un gouvernement local tombe sous la charge d'un administrateur, les pouvoirs conférés au gouvernement local et dévolus à son conseil en vertu de la Loi sur la gouvernance locale, de toute autre loi ou par un arrêté sont dévolus à l'administrateur par le lieutenant-gouverneur en conseil ou la Commission, selon le cas, et peuvent être exercés par lui.*

L'administrateur obtiendrait le pouvoir d'un gouvernement local. Là encore, de nombreuses questions se posent quant à la forme exacte que cela pourrait prendre. Il serait bon d'avoir des exemples suivis d'explications. J'ai hâte d'être en comité.

Il y a des choses intéressantes ici, comme la responsabilité et l'incapacité à remplir une fonction. Cela commence au paragraphe 34(1), page 18. Voici ce qui est indiqué :

**34(1)** *Si un conseil utilise une partie de ses fonds à des fins autres que celles prévues ou autorisées par l'administrateur, les membres du conseil ayant voté en faveur de cette utilisation sont tenus conjointement et solidairement responsables de cette somme utilisée, laquelle peut être recouvrée devant tout tribunal compétent.*

**34(2)** *Les membres du conseil visés au paragraphe (1) qui ont voté en faveur de l'utilisation des fonds sont incapables à remplir une fonction au sein de tout gouvernement local pendant cinq ans.*

Il est assez intéressant de voir cela ici aussi, Madame la vice-présidente.

En ce qui concerne les pouvoirs relatifs aux arrêtés, je pense qu'il s'agit de quelque chose de très intéressant. Le projet de loi est volumineux ; excusez-moi donc d'avoir à le feuilleter. Je citerai la page 43 et les dispositions sur le pouvoir de révoquer ou de modifier un arrêté. Voici ce qui est indiqué :

**20.1** *Le ministre peut, par voie de décret, révoquer ou modifier un arrêté que prend un conseil en vertu de toute loi, à l'exception de ceux prescrits par règlement, s'il est d'avis :*

*(a) that the by-law or any portion of the by-law prevents the reasonable use of property consistent with the purpose for which it was zoned, and*

*(b) that it is in the public interest to repeal or amend the by-law, as the case may be.*

It is interesting because a person may apply to the minister to repeal or amend a bylaw. I am curious, again, about who has the power and the final say and who is the person that might apply for this. Who has the final say in our communities? It raises concerns for me.

17:50

This is something that I raised even when it comes to the rural districts. There is a rural district in my riding. Essentially, there is a bit more representation, but it is really not the final say when it comes to rural districts. Prior to municipal reform, the final call was up to the minister, and the minister was kind of like the mayor with the final say in a lot of places. It is kind of the case now that the final say rests with the minister in these rural districts. Depending on how this legislation would be used, this would also be the case with the ability to repeal bylaws, for example.

Again, there are a lot of questions and concerns and a desire to really understand where this came from, what kind of consultation was done, and what this is trying to achieve. I hope that there is not a closure motion again. I hope that we have enough time to actually be able to ask these very legitimate questions that we have on this bill and on others when they get to committee. Thank you, Madam Deputy Speaker.

**M. K. Chiasson :** Merci beaucoup, Madame la vice-présidente. Merci. Il ne me reste que cinq minutes de temps de parole, mais je tenais quand même à me lever pour parler sur ce projet de loi. Cela me fait tellement plaisir de me lever et de parler de la réforme municipale. Cela fait longtemps que mon collègue et moi n'avons pas piqué une petite jasette sur la réforme. Je sais que, pendant deux ans, c'était un sujet assez brûlant à la Chambre. Je souhaite également une mise à jour, car, chaque fois que je posais des questions au ministre à la Chambre, il me disait toujours combien de kilomètres il avait parcourus avec sa voiture. La dernière fois que nous nous sommes parlé, il en était à

*a) que l'arrêté ou toute partie de celui-ci empêcherait l'utilisation raisonnable du terrain aux fins auxquelles celui-ci est zoné;*

*b) qu'il est dans l'intérêt public de le révoquer ou de le modifier, selon le cas.*

C'est intéressant, car une personne peut demander au ministre de révoquer ou de modifier un arrêté. Je suis curieuse, une fois encore, de savoir qui détient le pouvoir, le dernier mot et qui peut en faire la demande. Qui a le dernier mot dans nos collectivités? La situation me préoccupe.

Voilà la question que j'ai soulevée même lorsqu'il s'agit des districts ruraux. Il y a un district rural dans ma circonscription. En gros, les districts ruraux ont un peu plus de pouvoir de représentation, mais ils n'ont vraiment pas le dernier mot. Avant la réforme municipale, la décision finale revenait au ministre, et celui-ci était en quelque sorte le maire qui avait le dernier mot dans beaucoup d'instances. Aujourd'hui, c'est en quelque sorte le ministre qui a le dernier mot dans les districts ruraux. En fonction de la manière dont le projet de loi serait utilisé, ce serait aussi le cas relativement à la capacité de révoquer des arrêtés, par exemple.

Encore une fois, il y a beaucoup de questions et de préoccupations ainsi qu'un désir de vraiment comprendre d'où vient l'idée, quel type de consultation a été mené et le but. J'espère qu'il n'y aura pas de motion de clôture encore. J'espère que nous aurons suffisamment le temps de vraiment pouvoir poser des questions très légitimes au sujet du projet de loi et des autres lorsqu'ils seront examinés à l'étape de l'étude en comité. Merci, Madame la vice-présidente.

**Mr. K. Chiasson:** Thank you very much, Madam Deputy Speaker. Thank you. I only have five minutes left to speak, but I still wanted to rise to speak on this bill. It is such a pleasure for me to rise and speak on municipal reform. It has been a long time since my colleague and I have had a good little chat about the reform. I know that, for two years, it was quite the hot topic in the House. I also want an update, because every time I asked the minister questions in the House, he would tell me how many kilometres he had traveled in his vehicle. The last time we spoke, he was up to 50 000 km, so I wonder how far he has traveled now.

50 000 km ; alors, je me demande où il en est aujourd'hui.

There were even some who said—I was not one of them—that when the minister was traveling across the province, he would use that time to meet the associations. I guess some were saying that he was preparing a leadership bid. Seeing as the Premier is going to announce shortly that he is running in the next election, I imagine that the minister is probably keeping his focus on municipal reform. I am hearing crickets on the other side, Madam Deputy Speaker.

Revenons au projet de loi. Au bout du compte, ce n'est pas une mauvaise chose que le gouvernement veuille mettre sur pied une commission. Je sais qu'il y a d'autres provinces canadiennes qui ont mis en place une telle commission ; je pense au Québec, par exemple. C'est aussi une demande des municipalités, parce qu'il arrive, par exemple, qu'il y ait un conflit d'intérêts ou qu'il y ait une menace de mise sous tutelle d'une municipalité. Qui prend la décision dans ces cas-là? Auparavant, c'était souvent le ministre qui avait le dernier mot.

Donc, la commission est une sorte de groupe qui est mis en place et dont les membres vont peut-être mettre la politique de côté, étudier la situation et prendre une décision définitive. Ce n'est donc pas vraiment une mauvaise chose, mais nous avons des questions et, comme l'a dit mon collègue, nous aurons l'occasion de les poser plus en détail en comité.

Nous voulons être sûrs de l'indépendance de la commission, qui est quelque chose d'extrêmement important pour nous. Nous voulons également être sûrs du financement. Qui paiera pour cette commission? Cela veut-il dire que cela coûtera cher aux municipalités, si, par exemple, il y a une demande d'appel?

Il y a aussi la question de l'emplacement du siège de la commission. C'est le dernier point que je souhaite aborder avant que nous passions au vote sur le projet de loi. Je sais, pour l'avoir lu dans le projet de loi, que le siège de la commission sera ici, à Fredericton. Cependant, j'encourage le ministre à envisager la possibilité d'installer le siège ailleurs.

(Exclamations.)

Certaines personnes — dont je ne faisais pas partie — ont même dit que, lorsque le ministre voyageait dans la province, il en a profité pour rencontrer les associations. Je suppose que certaines personnes disaient qu'il préparait sa candidature à la direction du parti. Étant donné que le premier ministre annoncera bientôt qu'il se présente aux prochaines élections, j'imagine que le ministre continuera probablement de se concentrer sur la réforme municipale. J'entends des mouches voler de l'autre côté, Madame la vice-présidente.

Let's come back to the bill. At the end of the day, the government wanting to establish a commission is not a bad thing. I know there are other Canadian provinces that have established similar commissions; I am thinking of Quebec, for example. It has also been requested by municipalities, because sometimes, for example, there are conflicts of interest or a risk that a municipality is placed under supervision. Who makes the decisions in those cases? Previously, it was often the minister who had the final say.

So, the commission is a sort of group of members who are perhaps going to put politics aside, examine the situation, and make a final decision. So, it is not really a bad thing, but we have questions, and, as my colleague said, we will have the opportunity to ask them in more detail in committee.

We want to be sure that the commission is independent, which is extremely important to us. We also want to be sure about the funding. Who will pay for this commission? Will it cost municipalities more if, for example, an appeal is requested?

There is also the issue of the location of the commission's head office. That is the last point I want to raise before voting on the bill. I know, having read the bill, that the commission's head office will be here in Fredericton. However, I encourage the minister to consider establishing the head office elsewhere.

(Interjections.)

**M. K. Chiasson :** Des parlementaires me soufflent : Madawaska. J'entends aussi : la Péninsule acadienne. Ce pourrait être une très bonne chose. Ce sont des questions que nous pourrions poser au ministre. On ne sait jamais, nous pourrions peut-être le convaincre, et je pourrais faire une belle annonce à Tracadie voulant que le siège de la commission soit situé dans cette ville.

Donc, merci beaucoup, Madame la vice-présidente. Nous allons voter. Monsieur le ministre, nous nous reverrons en comité.

### **Second Reading**

(**Madam Deputy Speaker** put the question, and Bill 45, *Local Governance Commission Act*, was read a second time and referred to the Standing Committee on Economic Policy.)

**Mr. G. Arseneault:** Seeing that we are so close to adjournment, I was wondering whether the Deputy Speaker would see it as six o'clock and adjourn the House. Thank you.

(**Madam Deputy Speaker** put the question, and the motion was carried.

The House adjourned at 5:55 p.m.)

**Mr. K. Chiasson:** Members are whispering to me: Madawaska. I am also hearing: the Acadian Peninsula. That could be a very good thing. These are questions we could ask the minister. You never know, we could maybe convince him, and I could make a nice announcement in Tracadie that the head office of the commission will be there.

So, thank you very much, Madam Deputy Speaker. We are going to vote. Mr. Minister, we will see each other again in committee.

### **Deuxième lecture**

(**La vice-présidente** met la question aux voix ; le projet de loi 45, *Loi sur la Commission de la gouvernance locale* est lu une deuxième fois et renvoyé au Comité permanent de la politique économique.)

**M. G. Arseneault :** Étant donné que nous sommes si près de l'ajournement, je me demandais si la vice-présidente de la Chambre allait considérer qu'il est 18 h et lever la séance. Merci.

(**La vice-présidente** met la question aux voix ; la motion est adoptée.

La séance est levée à 17 h 55.)