

**Le 14 novembre 2017**

[Traduction]

### **Services de soins de santé**

**M. Higgs** : Les cachotteries d'Ambulance Nouveau-Brunswick ont fait l'objet de bien des reportages au cours des dernières semaines. Devant le comité parlementaire, Ambulance Nouveau-Brunswick a refusé de répondre aux questions sur la prestation des services. À la suite d'une demande de renseignements, Ambulance Nouveau-Brunswick a refusé de fournir des renseignements sur la prestation des services, invoquant la propriété intellectuelle. Le premier ministre est-il d'accord avec les gens de notre province qui estiment que les cachotteries d'Ambulance Nouveau-Brunswick constituent une préoccupation? Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Je remercie le chef de l'opposition pour sa question. Vous savez, la transparence et la reddition de comptes sont très prioritaires pour notre gouvernement.

En ce qui concerne la question du chef de l'opposition, il est évident que, en tant que gouvernement, nous avons à nous soumettre entièrement à la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*. C'est ce que nous faisons, et ce, de façon très diligente.

C'est possible que, dans le cas de la compagnie en question, il y ait eu des différences en termes d'interprétation de la loi. Cela peut arriver. Heureusement, dans ces cas-là, il y a un commissaire au Nouveau-Brunswick qui traite des dossiers touchant la vie privée. C'est ce commissaire qui tranche ces questions.

Évidemment, comme nous l'avons dit par le passé, le commissaire responsable des dossiers touchant la vie privée tranchera cette question et prendra une décision, que notre gouvernement mettra pleinement en oeuvre. Nous allons donc assurer la pleine transparence du gouvernement, comme nous le faisons toujours.

[Traduction]

**M. Higgs** : Je cite un article de la CBC du 1<sup>er</sup> septembre 2017. Des propos du responsable du Réseau de santé Vitalité y sont rapportés :

*Il a dit que la question plus importante était celle des soins aux patients et que Vitalité pouvait faire considérablement mieux que Medavie.*



*Le gouvernement provincial soutient que le transfert des services extra-muraux à Medavie permettra un meilleur regroupement de ces services et des services d'ambulance que la compagnie gère déjà.*

*M. Lanteigne dit que les services extra-muraux sont un élément essentiel de notre continuum de soins et qu'il est préférable que les responsables de la gestion des hôpitaux se chargent aussi des soins à domicile. [Traduction.]*

Étant donné les problèmes que connaissent les collectivités en ce qui concerne les services d'ambulance, le premier ministre estime-t-il toujours qu'il est judicieux de regrouper le Programme extra-mural et Ambulance Nouveau-Brunswick à ce moment-ci? Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Merci de nouveau au chef de l'opposition pour sa question. En ce qui a trait au partenariat avec Medavie, nous sommes convaincus que cette compagnie a pleinement les outils nécessaires pour s'assurer non seulement que toute la question... Je rappelle encore une fois que ce sera toujours une entité publique de la partie III de la fonction publique. Cela veut dire que le service sera entièrement public, et, dans un tel cas, il sera soumis à toutes les lois liées à la transparence et au droit à l'information. En tant que ministre de la Santé, nous allons certainement être transparents et agir comme nous l'avons toujours fait et le faisons toujours avec les deux réseaux de santé. Donc, nous sommes convaincus que ce partenariat va créer une meilleure qualité de soins pour les gens du Nouveau-Brunswick, et ce, par l'intégration, ce qui est une très, très bonne chose.

[Traduction]

**M. Higgs** : La semaine dernière, le premier ministre a énoncé des objectifs laxistes qui ont été fixés et il les a présentés ici, à l'Assemblée législative. En ce qui concerne les cibles, les buts ou les objectifs dont le premier ministre a parlé la semaine dernière, j'aimerais savoir ceci : Ces objectifs ont-ils en fait été établis par Medavie? Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : J'apprécie la question, puisqu'elle me permet justement de clarifier les faits et de faire connaître les indicateurs de rendement clés que nous avons établis en collaboration avec Medavie. Donc, la discussion a eu lieu entre le ministère de la Santé et Medavie. D'ailleurs, je peux certainement vous faire part de ces indicateurs de rendement : D'augmenter de 15 % le nombre de visites chez les patients du Programme extra-mural ; de réduire de 15 % le nombre de visites à l'urgence par les patients du Programme extra-mural ; de maintenir un niveau de satisfaction — ce qui est le plus important, selon moi, en tant que ministre de la Santé — à plus de 95 % ; de diminuer le temps de référence du médecin et du personnel infirmier praticien de trois jours à un jour et d'augmenter de 20 % le nombre de références du Programme extra-mural.



[Traduction]

**M. Higgs** : La question visait en général à déterminer qui a effectivement fixé les objectifs, et le ministre a dit que le tout s'appuyait sur des discussions. J'avancerais que Medavie a probablement proposé les objectifs, mais, jusqu'ici, je n'ai pas reçu une telle précision.

Voici la question que j'aimerais poser et les précisions que j'aimerais obtenir : Des objectifs ont-ils été fixés relativement au contrat — le transfert à un fournisseur unique et l'attribution d'un contrat de 80 millions de dollars, chaque année, pour les 10 prochaines années? Les objectifs sont-ils fixés en fonction des niveaux de référence du contrat ou visent-ils des points en prime qui sont liés à la somme de 4 millions de dollars qui s'ajoute au contrat? Tout contrat digne de ce nom devrait prévoir des objectifs de rendement et devrait aussi être conclu à la suite d'un appel d'offres, bien sûr. J'aimerais savoir si ces objectifs sont liés au contrat de base ou au programme offert en prime et aux 4 millions de dollars. Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Vous savez, nous avons déjà répondu à ces questions. Toutefois, pour clarifier ma réponse à la question précédente, qui a été posée par le chef de l'opposition et à laquelle j'ai répondu, je vais y répondre de nouveau : Tous ces indicateurs de rendement ont été établis en collaboration avec le ministère de la Santé.

Je rappelle encore une fois que ces indicateurs de rendement sont liés au contrat et que, si Medavie ne réussit pas pleinement l'atteinte de ces objectifs, il y aura des pénalités. En effet, la compagnie ne recevrait alors pas la totalité des montants que nous avons négociés. Ces données sont publiques et ont été publiées à maintes reprises, car nous les avons présentées lors de nos séances d'information. Donc, vraiment, tout est là ; tout est public, et cela nous permet de voir qu'il s'agit d'un très, très bon contrat.

[Traduction]

**M. Higgs** : Pour revenir à la réponse du ministre, le programme de primes vise-t-il les objectifs proposés? Les objectifs sont tout à fait distincts du contrat. Il s'agit essentiellement d'un programme de primes qui seront versées si les objectifs établis par Medavie sont effectivement atteints. Voilà la question. S'agit-il — nous parlons du programme de primes — de 4 millions de dollars qui seront versés si Medavie atteint les objectifs qu'elle a en grande partie, ou entièrement, établis? Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Encore une fois, je remercie le chef de l'opposition pour sa question.

Encore une fois, je réponds à la question en disant que ce à quoi fait référence le chef de l'opposition fait effectivement partie du contrat.



Cependant, je rappelle que, effectivement, la compagnie doit atteindre les objectifs liés aux cinq indicateurs de rendement clés que j'ai nommés. Je peux les répéter à tout moment, si vous le voulez. Cela dit, dans ce cas-ci, il y aura des pénalités si la compagnie n'atteint pas un taux de réussite de 100 %. Donc, il faudra voir si la compagnie atteint ou non ce résultat. Si elle ne le fait pas, il sera alors question de pénalités. La compagnie n'obtiendra alors pas la totalité de l'argent prévu dans le contrat. Elle obtiendra seulement le plein montant si elle atteint à 100 % les objectifs des cinq indicateurs de rendement.

À ce moment-ci, nous pouvons clairement dire qu'il y aurait des pénalités si jamais la compagnie n'atteignait pas un taux de réussite de 100 %.

[Traduction]

**M. Higgs** : Voici une question claire et simple. Le programme de primes de 4 millions de dollars constitue-t-il le montant total? S'agit-il du montant total?

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Encore une fois, je rappelle que toutes les données ont été rendues publiques. Nous parlons d'un montant qui est lié au rendement de Medavie.

Je peux vous rappeler les cinq indicateurs de rendement : Une augmentation de 15 % du nombre de visites chez les patients du Programme extra-mural ; une diminution de 15 % des visites dans les salles d'urgence par les patients du Programme extra-mural ; le maintien — je tiens à le souligner — du niveau de satisfaction à l'égard du Programme extra-mural, pour qu'il soit supérieur à 95 % ; réduire le temps de référence par un médecin ou par le personnel infirmier praticien de trois jours à une journée et finalement une augmentation de 20 % des références, pour avoir davantage de patients dans le Programme extra-mural. Ce sont des objectifs clairs et mesurables.

[Traduction]

**M. Higgs** : Les objectifs semblaient clairs. Eh bien, pas clairs, mais, selon le processus, ils semblent dépasser le cadre du contrat habituel et faire partie du programme de primes. Le montant prévu au contrat sera versé à Medavie, mais, si la compagnie dépasse ses propres objectifs, elle obtiendra en fait une prime. L'idée serait maintenant la suivante : Qui évalue le tout? Qui est responsable d'évaluer les cibles, buts ou objectifs en question? Est-ce Medavie, ce qui constituerait le même processus que pour Ambulance Nouveau-Brunswick? Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : J'apprécie la question du chef de l'opposition, parce qu'elle me permet de clarifier certaines choses qu'il a dites et qui ne sont pas tout à fait vraies.



Le chef de l'opposition a dit que c'est Medavie qui s'occupe de mesurer le niveau de satisfaction à l'égard d'Ambulance Nouveau-Brunswick. Or, ce n'est pas le cas. C'est une tierce partie, soit une compagnie privée, qui fait une évaluation indépendante du niveau de satisfaction à l'égard d'Ambulance Nouveau-Brunswick.

C'est une tierce partie complètement indépendante du ministère de la Santé et de Medavie qui effectue ces évaluations, et ce sera également le cas pour ce qui est du Programme extra-mural. C'est cette tierce partie qui mesure le taux de satisfaction à l'égard d'Ambulance Nouveau-Brunswick et ce sera une tierce partie entièrement indépendante qui fera l'évaluation de la satisfaction en ce qui a trait au Programme extra-mural. Alors, cela ne va pas changer ; la reddition de comptes sera ainsi garantie.

**M. Higgs** : Qui est responsable de l'établissement des exceptions et des exclusions dans le rapport? Est-ce Medavie, comme c'est le cas en ce qui a trait à Ambulance NB?

**L'hon. M. Bourque** : Si j'ai bien compris, le chef de l'opposition m'a posé la même question que celle qu'il m'avait posée en anglais. Donc, je vais répéter la même réponse.

Pour ce qui est d'Ambulance Nouveau-Brunswick, ce n'est pas Medavie qui mesure la qualité du service ; c'est une tierce partie complètement indépendante. Donc, ce n'est pas le ministère de la Santé ou Medavie qui évaluent Ambulance Nouveau-Brunswick ; c'est une tierce partie qui s'en charge. Ce sera la même chose en ce qui a trait au Programme extra-mural. Dans le cas actuel, l'évaluation d'Ambulance Nouveau-Brunswick sera faite par une tierce partie entièrement indépendante. Avec ce nouveau partenariat, ce sera la même façon de faire pour ce qui est du Programme extra-mural.

Ce sera une tierce partie qui évaluera Ambulance Nouveau-Brunswick et le Programme extra-mural. Cela permet de garantir la reddition de comptes et une qualité des services de soins de santé. Cela nous donne les bonnes mesures, et nous savons que nous aurons de très, très bons résultats.

[Traduction]

**M. Higgs** : La question portait sur les exceptions. Qui les établit? Qui se charge d'établir les exceptions? Nous avons noté que les rapports d'Ambulance Nouveau-Brunswick comportaient des lacunes relativement à certains éléments clés à propos desquels l'organisme disait : tel élément ne remplit pas les conditions requises ; tel autre élément ne remplit pas les conditions requises.

Voici l'essentiel de la question : Qui décide ou détermine vraiment que tel ou tel élément constitue une exception? Medavie s'en chargera-t-elle? Voilà la question.

[Original]



**L'hon. M. Bourque** : Quand on parle de la question des exceptions, il faut savoir que, comme dans tous les contrats, il y a des éléments à cet égard. Comme dans tous les contrats, c'est une discussion entre les deux parties. Le ministère de la Santé a été très, très impliqué dans ces discussions.

Effectivement, nous savons qu'Ambulance Nouveau-Brunswick, en raison de la réalité néo-brunswickoise, ne peut pas toujours complètement atteindre ses objectifs en termes de rapidité de réponse, par exemple, étant donné certaines distances qui sont très grandes. Il y a certaines situations exceptionnelles. Effectivement, des éléments exceptionnels en font partie, et cela continuera. Je peux dire que nous avons une réglementation stricte au ministère de la Santé et que nous continuerons à l'imposer à Medavie.

[Traduction]

**Le président** : Le temps est écoulé.

**M. Higgs** : La semaine dernière, nous avons appris qu'il y avait un protocole d'entente et qu'il faisait partie du processus en cours. Nous avons appris qu'il y avait des exceptions et que Medavie décidera si les conditions sont respectées ou non. Nous avons appris qu'un programme de primes est lié à Medavie, lequel ne fait pas partie du contrat, et le tout semble s'inscrire dans une telle orientation. Nous savons en outre que des milliers de personnes se mobilisent à l'échelle de la province. Nous entendons les deux réseaux de santé dire : L'entente ne correspond pas à ce que nous voulons. Nous ne voulons pas d'un modèle américain de prestation de soins de santé. Nous ne voulons pas que nos soins de santé soient privatisés. Nous voulons poursuivre notre travail et donner à nos effectifs la possibilité de fournir le service qu'ils fournissent actuellement et de chercher des façons de l'améliorer. Je suis sûr qu'ils chercheront toujours à l'améliorer.

Si le premier ministre est prêt à se prononcer sur le sujet aujourd'hui, je lui poserai la question suivante : Compte tenu de toute l'opposition manifestée dans la province, du fait que les régies de la santé expriment leur désaccord et que les professionnels du secteur interviennent pour dénoncer la mesure, interrompra-t-il le processus? Laissera-t-il en suspens le programme? Mettons un terme au programme, interrompons le processus et donnons la chance...

**Le président** : Le temps est écoulé.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Évidemment, j'apprécie ces questions, parce qu'elles nous permettent de préciser le partenariat que nous sommes fiers de mettre de l'avant. C'est vraiment un partenariat qui améliorera — je veux clarifier cela et le dire à qui veut l'entendre — la qualité des soins et des services. Si je pensais pour une seconde qu'il n'améliorerait pas la qualité des soins de santé, nous n'irions pas de l'avant.



Nous allons de l'avant car nous sommes convaincus que c'est la bonne approche. C'est l'approche qui permettra une meilleure intégration des différents services. Cela fera en sorte que les gens se parleront davantage. Quand nous nous parlons davantage, nous sommes en mesure d'intervenir de façon beaucoup plus efficace et beaucoup plus complète, ce qui permet aux patients d'avoir un meilleur service. Je suis convaincu que, après un certain temps, les gens du Nouveau-Brunswick se rendront compte que, effectivement, le service est amélioré. Nous en serons alors très fiers.

[Traduction]

**M. Higgs** : Être convaincus qu'il fallait un marché négocié sans mise en concurrence, permettre aux fournisseurs de fixer les objectifs, permettre aux fournisseurs de dicter les règles, puis leur céder simplement le tout... Je ne sais pas comment on peut être convaincu que cela nous donnera de meilleures possibilités. Il s'agira d'un enjeu électoral. Au printemps, à l'automne ou demain, il s'agira d'un enjeu. Il s'agira d'un enjeu, parce que le premier ministre se cache de tous les gens dans la province qui prennent position et disent : Nous ne voulons pas qu'une telle chose se produise.

Il y a des limites ; un jour viendra alors où il faudra prendre de vraies décisions. La démarche a suscité une opposition d'un bout à l'autre de la province ; or, le premier ministre garde le silence, particulièrement aujourd'hui. Je vais poser la question une autre fois : Le premier ministre laissera-t-il en suspens la question jusqu'en septembre prochain ou jusqu'aux élections, peu importe leur moment, et fera-t-il de la question des services extra-muraux un enjeu électoral? Laissons les gens de la province décider de l'avenir des soins de santé dans la province. Merci.

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : Encore une fois, j'apprécie les questions répétitives du chef de l'opposition, étant donné que cela me permet de continuer à faire valoir à quel point ce programme est bon. En effet, c'est un partenariat avec un organisme sans but lucratif, basé ici, au Nouveau-Brunswick, qui emploie des milliers de personnes qui font un travail de qualité. De plus, cet organisme a démontré sa grande capacité pour ce qui est d'améliorer les services de santé, particulièrement ceux à domicile, et ce, non seulement auprès de la population néo-brunswickoise mais partout au Canada et aussi ailleurs dans le monde. Medavie a cette réputation, et nous en sommes fiers. Le chef de l'opposition fait allusion à certaines choses, mais je veux lui rappeler que son gouvernement a lui aussi conclu une entente avec Medavie, en 2013, pour ce qui est de son programme des médicaments pour les gens du Nouveau-Brunswick. Donc, il faut quand même faire attention.



[Traduction]

## Politiques et pratiques du gouvernement

**M. Jeff Carr** : Je vous remercie de me donner l'occasion de poser quelques questions ce matin. Les propos que nous avons entendus au cours des dernières semaines confirment ce que nous avons entendu plus tôt cet été à l'égard du conflit d'intérêts apparent concernant le député de Campbellton-Dalhousie ; or, le premier ministre n'a pas encore réglé la question aux yeux du public. Il n'y a pas mis un point final. Il n'a pas répondu à bien des questions auxquelles les gens du Nouveau-Brunswick accordent de l'importance. Comme nous le savons tous, le premier ministre a permis au député en question de siéger au Cabinet alors qu'il négociait en vue d'obtenir son emploi, et il a fallu deux mois et demi au premier ministre pour finalement l'expulser du caucus libéral.

Il y a d'autres parties de l'histoire que nous n'avons pas encore entendues. Une d'entre elles, que j'ai évoquée la semaine dernière, portait sur le fait que le député a omis de déclarer ses dépenses ministérielles pour le deuxième trimestre de cette année. Pourquoi le premier ministre n'a-t-il pas exigé que le député dresse la liste de ses dépenses?

**Le président** : Le temps est écoulé.

[Original]

**L'hon. M. Rousselle** : Vous savez, je suis fier d'être assis à côté du premier ministre ; c'est un vrai leader, qui a pris des mesures dès qu'il a été mis au courant des faits.

Donc, dès le soir du 21 août, comme nous l'avons dit et répété, le premier ministre a été informé de la possibilité que le ministre qui était responsable du travail à ce moment allait regarder pour un autre emploi. Dès le soir même, une lettre a été écrite et remise le lendemain pour informer le ministre en question qu'il n'était plus responsable du travail, et c'est à ce moment-là qu'un nouveau ministre en a pris la charge.

Comment le premier ministre aurait-il pu agir plus vite? C'est beaucoup plus vite que le chef de l'opposition, qui n'a pas encore répondu à la question à savoir quelle a été son implication par rapport à Canaport LNG. Nous attendons toujours la réponse, et cela fait beaucoup plus longtemps que les 73 jours en ce qui a trait aux mesures prises par le premier ministre.

[Traduction]

**M. Jeff Carr** : Eh bien, le simple fait de dire la chose haut et fort ne veut pas dire que toute l'histoire cadre avec la réponse.

En réalité, non seulement le premier ministre essaie de dissimuler les faits et de ne pas raconter le reste de l'histoire, mais c'est aussi le cas du ministre de l'Environnement et des



Gouvernements locaux, qui se dit fier que son premier ministre ait agi immédiatement. Si c'est ce que vous considérez comme agir immédiatement, je ne suis pas sûr de ce que devrait être la véritable définition. Le premier ministre a permis au député en question de siéger alors qu'il était en situation de conflit, et il a reconnu que le député siégeait en situation de conflit apparent parce qu'il l'a dit publiquement. Il a finalement eu le bon sens de demander au député de quitter le caucus. Il l'a expulsé du caucus après... Je pense que le chiffre indiqué par le ministre était de 73 jours.

Nous voulons savoir aujourd'hui pourquoi le premier ministre n'a pas ordonné au ministre de déclarer ses dépenses en ligne afin que nous puissions tous connaître ses déplacements pendant la période visée.

[Original]

**L'hon. M. Rousselle** : Je vais porter ombrage à ce que dit le député d'en face. Vous savez, je suis très surpris de l'entendre dire qu'il y a eu un problème avec ce qu'avait décidé le commissaire à l'intégrité. Vous savez, le député de Campbellton-Dalhousie a respecté la loi. C'est-à-dire qu'il y a en place une loi qui concerne les conflits d'intérêts pour les parlementaires et un commissaire à l'intégrité. Le député est allé voir le commissaire et il a reçu un avis, qui a été respecté.

Cela étant dit, je tiens à le répéter : Oui — et je le dis fortement pour que le député le comprenne très bien —, je suis fier des agissements de notre premier ministre. Je demande au député d'en face s'il est fier de son chef, le chef de l'opposition, qui a dit à la Chambre n'avoir pas promu l'entente pour Canaport LNG, alors que la preuve du contraire existe. Est-il fier de son chef comme je suis fier du mien?

[Traduction]

**M. Jeff Carr** : On s'en aperçoit vraiment quand on dérange les parlementaires du côté du gouvernement. Ils se mettent à parler de plus en plus fort. Les niveaux sonores augmentent. Étant donné que le ministre et le premier ministre ne peuvent pas supporter le fait qu'ils n'ont pas agi adéquatement ni assez rapidement en ce qui concerne un tel dossier, ils s'en prennent maintenant à d'autres personnes. Ils se mettent à poser des questions comme s'ils faisaient encore partie de l'opposition. S'ils veulent faire partie de l'opposition, déclenchons tout de suite les élections et finissons-en.

Selon toute vraisemblance, les négociations que menait l'ancien ministre du Travail relativement à un autre poste dans le secteur du travail, à l'extérieur du gouvernement, le plaçaient en conflit d'intérêts : c'est un fait. Le premier ministre était au courant de la situation, car il l'a admis quand il a expulsé le ministre du caucus : c'est un fait. Le premier ministre n'est pas intervenu, n'a pas demandé au ministre de cesser ses négociations et ne l'a pas exclu immédiatement du Cabinet : c'est un fait. Je veux maintenant poser la question suivante au premier ministre : Exigera-t-il que l'ancien ministre du Travail renonce à l'indemnité de départ qu'il recevra à la fin de novembre?



[Original]

**L'hon. M. Rousselle** : Je vais le dire tout bas cette fois-ci, car, semble-t-il, le ton qui monte inquiète le député d'en face.

Je vais quand même répéter que nous avons ici une loi régissant les conflits d'intérêts et qu'elle a été respectée à la lettre. Le député est allé voir le commissaire à l'intégrité, qui lui a donné son avis. À partir de cet avis, le député a agi en conséquence. Évidemment, lorsqu'il a su qu'il y avait possibilité d'un autre emploi pour le député en question, le premier ministre a immédiatement pris les démarches qui s'imposaient, et ce, dès le soir du 21 août. La lettre a été remise le 22 août.

Je vais donc demander encore au député d'en face — il est vraiment temps pour lui de nous le dire — s'il est d'accord avec les agissements de son chef, qui, à ce jour, n'a jamais contredit le fait qu'il avait travaillé en faveur de l'entente pour Canaport LNG.

### Soins de santé

**M. Coon** : La compagnie qu'a choisie le gouvernement pour gérer les services de santé extra-muraux à la place des réseaux de santé vend aussi de l'assurance maladie privée. Cela veut dire que Services de santé Medavie Inc., une filiale de Medavie Inc., conservera les dossiers médicaux des gens du Nouveau-Brunswick, tandis que Croix Bleue Medavie Inc, une autre filiale de Medavie Inc., vendra elle-même de l'assurance maladie privée. Quel genre de cloisonnement a été prévu entre ces deux filiales de Medavie pour protéger les renseignements en matière d'assurance des gens du Nouveau-Brunswick?

**L'hon. M. Bourque** : Je remercie le chef du troisième parti pour sa question, parce qu'elle me permet de clarifier le fait qu'il y a effectivement un cloisonnement très, très, très clair et épais — si je peux le dire ainsi — entre les deux compagnies.

Dans les sessions d'information que nous avons tenues partout dans la province, ces questions ont été posées, et les réponses ont été données pour rassurer la population. Effectivement, les données qui seront recueillies par une compagnie ne seront absolument pas vues par l'autre, et ce, tant du côté des assurances que du côté des services intégrés dont il est question maintenant. Donc, il n'y aura pas de possibilité pour les deux compagnies d'être des vases communicants. Ce sera complètement cloisonné et séparé. À cet égard, je peux rassurer la population.

[Traduction]

**Le président** : Le temps est écoulé.



**M. Coon** : Le gouvernement répète que, au titre de la nouvelle entente avec Medavie, les membres du personnel infirmier des services extra-muraux et leurs collègues demeureront des employés des services publics. Toutefois, ils ne travailleront plus pour les réseaux Horizon ou Vitalité. Ils seront plutôt retirés du système de santé et transférés à Ambulance Nouveau-Brunswick, qui portera un nouveau nom. Medavie s'occupera de la gestion de leur paye, et des employés de Medavie seront leur gestionnaire. Selon le gouvernement, tout le processus lui coûtera en fait jusqu'à 4 millions de dollars de plus par année. La question est la suivante : Quelles compressions le gouvernement prévoit-il faire dans notre système de soins de santé afin de financer ce processus?

[Original]

**L'hon. M. Bourque** : La réponse à la question du chef du troisième parti est très simple : Rien. Nous n'éliminons rien au sein des services du Programme extra-mural — zéro.

Zilch. Nada.

C'est carrément un transfert de la somme entière du budget des réseaux de santé pour la gestion de Medavie. À cet égard, il n'y aura donc aucune réduction et aucune perte de services. D'ailleurs, c'est justement par l'entremise de la gestion de Medavie, principalement par l'amélioration de la technologie, car Medavie a clairement démontré une supériorité au niveau technologique, qu'il y aura une meilleure intégration des services et un renforcement de la capacité du Programme extra-mural, d'Ambulance Nouveau-Brunswick et de Télé-Soins 811.

[Traduction]

**M. Coon** : Je pense que nous allons voir un démantèlement et non un regroupement. Le fait de retirer des régies régionales de la santé le personnel infirmier des services extra-muraux crée toutes sortes de problèmes. De plus, même si les personnes en question sont toujours considérées comme des employés des services publics, le fait de les transférer des réseaux Horizon ou Vitalité à Ambulance Nouveau-Brunswick et de donner à l'organisme un nouveau nom tiendra ces employés à l'écart du reste du système de soins de santé. Dans ce cas-ci, les employés travailleront en vase clos et seront isolés des hôpitaux et des autres services de santé. Il n'y aura plus d'articulation harmonieuse entre ce qui se passe dans les murs de l'hôpital et ce qui se passe dans notre système d'hôpital extra-mural, soit hors des murs de l'hôpital. Le ministre de la Santé peut-il expliquer comment le fait de tenir le personnel infirmier des services extra-muraux à l'écart du reste du système de soins de santé améliorera la qualité des soins fournis aux gens du Nouveau-Brunswick?

**Le président** : À l'ordre.

[Original]

**L'hon. M. Gallant** : En effet, nous investissons davantage dans notre système de soins de santé.



[Traduction]

Nous investissons davantage dans les mesures qui favoriseront la santé de nos familles et des gens du Nouveau-Brunswick. Voilà pourquoi nous pouvons investir dans des programmes novateurs qui contribueront à augmenter le nombre de visites reçues par les patients du Programme extra-mural et à diminuer le nombre actuel de visites à l'urgence par les patients du Programme extra-mural.

Compte tenu des questions posées par le chef de l'opposition et le chef du tiers parti, j'aimerais ajouter quelque chose. Voici une citation de Bernard Lord, l'ancien premier ministre conservateur et l'actuel chef de la direction de Medavie. Il a dit :

*« La clé, ici, c'est que le financement demeure public et que les normes demeurent publiques [...]. Aucuns frais ne sont imposés aux usagers. Des personnes veulent parler de privatisation, mais elles en parlent vraiment pour faire peur aux gens, alors que c'est une façon d'assurer une collaboration accrue. »* [Traduction.]

**Le président** : Le temps consacré aux questions orales est maintenant écoulé.

