Le 1er juin 2022

TABLE DES MATIÈRES

SOINS DE SANTÉ

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

CORONAVIRUS

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

SOINS DE SANTÉ

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

M. Melanson

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

SYSTEME DE TRANSPORT COLLECTIF

M. K. Arseneau

L'hon. Mme Green

M. K. Arseneau

L'hon. Mme Green

M. K. Arseneau

M. K. Arseneau

L'hon. Mme Green

SOINS DE SANTÉ

M. D'Amours

L'hon. Mme Shephard

M. D'Amours

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

L'hon. Mme Shephard

[*Traduction*]

SOINS DE SANTÉ

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, le 13 mai, j'ai posé quelques questions à la ministre de la Santé au sujet de l'augmentation mystérieuse du nombre de décès survenus l'automne dernier, de septembre à octobre. D'après les chiffres de Statistique Canada, il y a eu 423 décès de plus que la normale. La ministre a alors répondu qu'elle ne savait pas comment l'expliquer et qu'il s'agissait de données anecdotiques. Elle a dit que son gouvernement avait fait preuve de grande transparence, mais elle a aussi dit qu'elle ne pouvait pas expliquer les chiffres à ce moment-là et qu'elle avait demandé à son ministère de les examiner. Trois semaines se sont écoulées, et j'aimerais demander à la ministre si elle peut maintenant fournir d'autres renseignements afin d'expliquer le nombre de décès supplémentaires survenus l'automne dernier.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, je suis reconnaissante au chef de l'opposition officielle de soulever encore la question. Même si je ne peux pas entrer dans les détails, voici ce que je peux dire. Le personnel et moi avons assurément eu une bonne conversation à propos de l'étude qui a été menée. Les chiffres sont fournis par Statistique Canada, et ils sont susceptibles de changer au fil du temps. Lors d'un décès, Statistique Canada compte sur les dossiers médicaux et le certificat médical de décès qui sont fournis et sur tous les renseignements validés. À ce moment-ci, rien ne semble s'écarter de ce que nous considérons comme le processus normal. Je comprends la préoccupation exprimée ; toutefois, il nous faut valider d'autres renseignements.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Madame la ministre.

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : En parlant d'autres renseignements, dans le rapport demandé ou commandé par Statistique Canada à Tara Moriarty, professeure agrégée et chercheuse en maladies infectieuses à la University of Toronto, cette dernière a déclaré ceci : Les décès en surnombre au Nouveau-Brunswick sont probablement attribuables à des cas de COVID-19 qui n'ont pas été détectés par les autorités provinciales en raison d'un dépistage et d'un suivi inadéquats. Elle a aussi ajouté que certains décès ont été directement causés par le virus, mais que certains autres ont pu être causés par d'autres facteurs, comme le report ou l'annulation d'actes médicaux en raison des restrictions liées à la pandémie. Elle donne donc quelques indications sur le nombre de décès supplémentaires malheureusement survenus l'automne dernier, de septembre à octobre. J'ai peine à croire que la ministre ne puisse pas fournir plus de renseignements. Auriez-vous l'obligeance de nous en fournir?

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

L'hon. Mme Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, chaque personne qui est admise à l'hôpital subit un test de dépistage de la COVID-19. Je crois que chaque personne qui est décédée à l'hôpital a été soumise à un test de dépistage. C'est consigné. De plus, de nombreuses personnes hospitalisées et qui ont la COVID-19 ne sont pas à l'hôpital à cause de la COVID-19.

Je vais donc demander au député de cracher le morceau. S'il sait quelque chose que je ne sais pas, je serai alors heureuse de l'entendre. Toutefois, nous n'allons pas agir à l'aveuglette et réagir à une question sans avoir les bonnes données.

Vous savez, la Santé publique a eu beaucoup à faire, mais je peux vous dire que le dépistage de la COVID-19 n'a pas représenté le véritable problème durant la pandémie.

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : À l'ordre.

L'hon. Mme Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : À l'heure actuelle, nous constatons un déclin du dépistage, mais ce n'est pas ce que nous avons constaté tout au long de la pandémie. Donc, Monsieur le président, il y a beaucoup d'aspects dont nous devons nous occuper, à mon avis.

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, la ministre ne peut manifestement pas fournir d'autres renseignements. C'est peut-être parce qu'elle ne les connaît pas ; toutefois, si elle ne les connaît pas, elle devrait le dire au lieu d'obliger l'opposition à les fournir.

Ce que nous déclarons ici, ce sont des renseignements qui ont été rapportés. Ils ont été rapportés dans les médias et par une honnête chercheuse mandatée par StatCan. Nous offrons nos condoléances aux proches et aux amis des 423 personnes du Nouveau-Brunswick qui sont décédées l'automne dernier.

Je vais poser à la ministre la question suivante. Vous avez dit le 13 mai que votre ministère examinerait le tout. Trois semaines se sont écoulées. Ce n'est peut-être pas assez de temps. Je vais vous donner une autre occasion. Dites-nous simplement à quel moment vous pourrez nous fournir — pas à nous, mais aux familles éprouvées et aux gens du Nouveau-Brunswick — des renseignements concernant les décès qui sont survenus. Que s'est-il passé?

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

L'hon. Mme Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, le député d'en face aimerait peut-être m'indiquer les décès pour lesquels aucune

cause n'a été précisée, car je ne suis pas au courant d'un décès dont la cause n'a pas été établie. Je ne sais donc pas à quoi fait allusion le député d'en face.

Vous savez, cela fait maintenant deux ans que la Santé publique s'occupe de la COVID-19. Il y a maintenant un cas présumé de variole simienne dans notre province. Nous tâchons d'être le plus productifs possible, mais le député laisse entendre que quelque chose ne tourne pas rond. À ma connaissance, une cause a été établie pour tous les décès répertoriés.

Donc, ce que le député laisse entendre, c'est juste… Il doit vider son sac, Monsieur le président. Je ne comprends pas où il veut en venir.

CORONAVIRUS

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Eh bien, je suppose que, lorsque la ministre est sur la défensive, elle passe à l'offensive. Toutefois, j'espère vraiment que la ministre videra effectivement son sac et fournira dès que possible des renseignements additionnels sur la question. Nous ne faisons allusion à aucune faute. Nous ne cherchons qu'à obtenir des renseignements et des faits additionnels.

Bon, hier, on a fait le point sur la COVID-19. Il y a un compte rendu tous les mardis. Nous avons notamment constaté que cinq patients nouvellement hospitalisés avaient contracté le BA.4, le nouveau sous-variant. Nous savons que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies a indiqué que le variant en question — ainsi que le BA.5, en passant, et nous aimerions des précisions de la ministre sur celui-ci — était préoccupant. La ministre peut-elle nous fournir des renseignements additionnels sur le BA.4 et ses effets au Nouveau-Brunswick en ce qui concerne la COVID-19 et la pandémie?

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, le plus récent sous-variant d'Omicron est détecté dans notre province depuis la mi-mai, environ — depuis le début mai. Nous disons, depuis que nous composons avec la COVID-19, et certainement depuis que nous avons levé publiquement les restrictions, le 14 mars — et tous les gens savent que des restrictions sont encore imposées dans nos hôpitaux —, que la COVID-19 n'a pas disparu. Nous l'avons dit très clairement. Il y aura en outre des variants tout au long du processus.

Nous, comme les gens d'un bout à l'autre du pays, comptons beaucoup sur l'Agence de la santé publique du Canada pour nous tenir au courant de l'évolution des variants. À l'heure actuelle, le BA.4 et le BA.5 font encore l'objet d'une surveillance. Nous nous fions aux données d'autres pays pour nous orienter. Toutefois, ce que nous savons pertinemment, c'est que le meilleur moyen pour les gens du Nouveau-Brunswick de se protéger consiste à se faire vacciner, à être à l'affût des risques et à les atténuer pour prévenir…

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Madame la ministre.

[*Original*]

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, c'est clair que la vaccination est la solution la plus plausible et la plus légitime. J'admettrai que ce gouvernement ne fait pas grand-chose pour informer la population ou pour essayer de convaincre davantage de gens du Nouveau-Brunswick d'aller chercher leur quatrième dose, lorsqu'ils sont admissibles. Il en va certainement de même pour la troisième dose, parce que plusieurs personnes ne l'ont pas encore obtenue.

Cela étant dit, nous avons appris hier que le gouvernement a décidé d'éliminer le registre de la COVID-19 longue. Nous savons que cette COVID-19 longue entraîne des conséquences à plus long terme sur les gens qui ont été infectés. Du moins, c'est ce que nous démontrent les analyses préliminaires. J'aimerais demander à la ministre pourquoi le gouvernement a éliminé ce registre à ce moment-ci. Ce registre permet de mieux savoir combien de personnes sont infectées et de mieux comprendre les conséquences de la COVID-19 longue.

[*Traduction*]

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Eh bien, il est intéressant que, aujourd'hui, les gens de l'opposition parlent de COVID-19 et de santé, car, hier, le premier ministre leur a volé la vedette.

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : À l'ordre.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Vous savez, Monsieur le président, nous avons déjà parlé de la COVID-19 longue. À mon avis, il est important que la population sache que nous n'avons même pas encore de définition de la COVID-19 longue. Donc, encore une fois, nous nous fions à l'Agence de la santé publique du Canada, qui, à cet égard, fournit une orientation à l'échelle nationale. Les gouvernements provinciaux vont de l'avant et, en fait ce mois-ci, des représentants participeront à une table ronde en vue d'établir une définition de la COVID-19 longue et de déterminer ce que nous pouvons faire, stratégiquement et collectivement, pour soutenir les gens qui doivent composer avec la COVID-19 longue. Il s'agit toutefois d'un processus, Monsieur le président. Nous collaborons avec les gens des autres provinces d'un bout à l'autre du pays à cet égard.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Madame la ministre.

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, la question était, tout simplement : Pourquoi avez-vous décidé d'éliminer le registre de la

COVID-19 longue? Pourquoi avez-vous cessé de tenir un registre des personnes touchées? De plus en plus de personnes contractent le virus. Nous ne connaissons évidemment pas toutes les statistiques, car il n'y a pas de dépistage et les gens consignent certainement de moins en moins leurs résultats positifs. D'autres personnes contractent toutefois le virus. Il suffit de parler aux gens dans diverses collectivités. Pourquoi le gouvernement a-t-il décidé d'éliminer le registre des cas de COVID-19 longue? Le registre fournirait aux chercheurs et au corps médical un plus grand échantillon qui leur permettrait d'effectuer des recherches plus pertinentes sur les effets de la COVID-19 longue chez les personnes concernées.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Si l'opposition est libérale, elle aime assurément donner des explications sur un ton condescendant et paternaliste. En fait, Monsieur le président, il faut plus qu'une minute pour brosser un tableau complet.

Je ne vais pas laisser le député d'en face insinuer, notamment, que le gouvernement a carrément pris la décision d'éliminer le registre. Voici ce qui s'est passé, et j'en ai parlé au milieu de la pandémie. En fait, le député était membre du comité multipartite du Cabinet sur la COVID-19, mais il s'en est retiré.

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : Mesdames et Messieurs les parlementaires, à l'ordre.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Toutefois, vous savez, nous avons parlé de certaines choses au sein du comité. J'ai soulevé, à la Chambre, le fait qu'Horizon avait lancé une initiative à Moncton. Monsieur le président, rien n'a encore été officialisé. Rien n'a encore été officialisé au sein d'Horizon ni de Vitalité parce que, à l'échelle nationale, nous n'avons pas encore défini la COVID-19 longue. Les chercheurs savent bien que nous devons y arriver pour pouvoir prendre une mesure précise.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Madame la ministre.

[*Original*]

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, si je faisais encore partie du comité multipartite du Cabinet sur la COVID-19 — je ne sais même pas s'il existe encore —, nous ne pourrions même pas poser des questions ici, en public, pour permettre aux gens du Nouveau-Brunswick de mieux saisir et de comprendre le défi posé par la COVID-19, parce que toutes les discussions avaient lieu derrière des portes closes, secrètement. Au moins, à ce moment-ci, nous pouvons poser des questions, qui, à mes yeux, sont légitimes et crédibles, afin que les gens puissent mieux comprendre ce que le gouvernement fait, mais aussi ce qu'il ne fait pas, en ce qui concerne la COVID-19 et sa gestion.

C'est clair que le gouvernement a baissé les bras à cet égard. Le registre de la COVID-19 longue a été éliminé. Le gouvernement a dit : C'est fini. Pourquoi la ministre ne peut-elle pas au moins s'expliquer? Je lui donnerai la demi-heure dont elle aura besoin pour le faire. Expliquez-nous pourquoi vous l'avez éliminé.

[*Traduction*]

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Monsieur le député.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, je pense que les parlementaires du côté de l'opposition sont insensibles et ne sont certainement pas conscients des difficultés avec lesquelles nos régies régionales de la santé ont dû composer au cours des derniers mois. Les régies régionales de la santé continuent de garder les portes ouvertes. Elles ont été aux prises avec l'absentéisme du personnel en raison du variant Omicron. Elles ont été aux prises avec des défis liés à la gestion des ressources humaines. Vous savez, nous manquons de personnel infirmier en raison de politiques adoptées dans le passé, Monsieur le président.

Je veux simplement dire que, si le député s'attend à ce que je lui explique en détail et d'un simple claquement de doigts pourquoi nous procédons ainsi… Il n'y a même pas encore de définition de la COVID-19 longue. Mon doux, laissons les chercheurs commencer leur travail. Ils assument une énorme quantité de travail pour garder les portes ouvertes. Il ne s'agit pas de…

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

SOINS DE SANTÉ

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, en décembre dernier — je crois que nous étions en décembre, mais tellement de temps semble s'être écoulé, car aucune mesure n'a été prise depuis — la même ministre a annoncé un petit document sur la façon de se pencher sur certains des défis en matière de soins de santé qui se posent à nous dans la province. Il y était principalement question d'adopter de nouvelles technologies en vue de la tenue de rendez-vous virtuels à distance pour assurer l'accès aux professionnels médicaux. Nous savons que eVisitNB, un système sur lequel repose la stratégie et le petit document de la ministre, semble avoir connu quelques ratés, c'est le moins que l'on puisse dire.

La ministre peut-elle nous dire ce qu'il en est de sa stratégie? Un examen de la situation montre que sa stratégie ne fonctionne manifestement pas. Le secteur de la santé est aux prises avec de gros problèmes.

L'hon. Mme Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, je suis désolée que nous n'ayons pas résolu tous les problèmes du monde en six mois. C'est manifestement ce que l'opposition pense pouvoir faire.

Que se passe-t-il en ce qui concerne le plan de la santé? Des travaux sont en cours relativement au Réseau de soins primaires et ils progressent bien. Les cliniques de personnel infirmier praticien sont ouvertes.

J'ai toujours soutenu qu'il y avait encore une place dans la province pour les rendez-vous virtuels, mais nous ne pouvons pas perdre le praticien en personne et l'expérience du patient. C'est impossible. Savez-vous quoi? En ce qui concerne la technologie dont parle le député, des problèmes sont survenus relativement à eVisitNB dernièrement. Nous avons discuté, et le personnel m'a assuré qu'il s'employait à supprimer les bogues. Nous voulons que le tout fonctionne harmonieusement, j'en conviens, mais nous ne réglerons pas le problème en six mois, Monsieur le président, et nous ne le réglerons probablement pas en un an. Nous avons déposé un plan de la santé visant une période qui commence et se termine au cours de notre mandat et nous avons pris un engagement à cet égard.

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, la ministre cherche actuellement à supprimer les bogues liés à la nouvelle technologie et elle vient de dire que les rendez-vous en personne constituent l'élément le plus important de notre système de santé. Cependant, dans son petit document ou sa stratégie, il n'est même pas mentionné que davantage de professionnels de la santé doivent être recrutés et intégrés au système. J'aimerais que la ministre me fournisse la liste complète de tous les professionnels de la santé de la province et des différentes catégories de professionnels. De plus, dans combien de ces catégories avons-nous des postes — de professionnels de la santé — vacants, et combien y en a-t-il dans chaque catégorie? À l'heure actuelle, les rendez-vous en personne sont problématiques. Les gens n'ont pas accès aux professionnels de la santé parce que le gouvernement n'en recrute ni n'en engage aucun.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Monsieur le député.

L'hon. Mme Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, pour les personnes qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires, un énorme problème se pose. Il importe peu que 90 % des gens du Nouveau-Brunswick aient bel et bien un fournisseur de soins primaires. Nous savons aussi que de nombreuses personnes ne peuvent pas avoir accès à leur fournisseur de soins primaires en temps utile. Voilà la question dont traite notre plan de la santé. Voilà de quoi il s'agit, et, si les parlementaires du côté de l'opposition pensent qu'ils peuvent renverser la vapeur en six mois, eh bien, peut-être qu'un jour ils auront l'occasion de régler tous les problèmes du monde.

Vous savez, nous faisons de véritables progrès que les gens du Nouveau-Brunswick constateront. Nous en avons fait relativement à la santé mentale. Mon doux, nous en avons fait relativement à la santé mentale. En plus, nous pouvons continuer sur la même lancée

relativement aux soins primaires aux quatre coins de la province. Des travaux sont en cours au sein du système. Les travaux avancent. Toutefois, Monsieur le président, je n'irai pas dans la même voie que les gens d'en face.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Madame la ministre.

[*Original*]

M. Melanson (Dieppe, chef de l'opposition par intérim, L) : Monsieur le président, c'est la même ministre qui avait dit que, dans un délai de six mois, tous les gens qui n'avaient pas accès à un médecin ou à un professionnel de la santé allaient enfin avoir cet accès. Elle n'a pas respecté son engagement. C'est la même ministre qui a reçu 21 recommandations en matière de santé mentale. Ces 21 recommandations devaient être mises en œuvre avant le 31 mars. Seulement 7 des 21 recommandations ont été mises en œuvre, Monsieur le président.

La ministre parle à tort et à travers. Lorsque nous regardons la réalité et les faits, nous voyons que, depuis qu'elle est ministre de la Santé, elle n'atteint jamais ses propres objectifs. Elle ne peut pas respecter ses engagements. Le système de santé est en train de s'écrouler. Nous regardons dans différents hôpitaux et dans les soins de longue durée. Les gens qui travaillent dans ces secteurs travaillent extrêmement fort aujourd'hui. Ils travaillent d'arrache-pied pour faire le mieux possible afin d'offrir des services de qualité aux gens. Cependant, la ministre ne prend pas ses responsabilités. Expliquez-nous ce que vous faites pour améliorer la situation, Madame la ministre.

[*Traduction*]

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, nous rendons des comptes. Je sais que je n'ai pas respecté certaines échéances. Je ne suis pas parfaite. Toutefois, savez-vous quoi? Nous avons fixé ces échéances, puis en janvier, nous avons connu des interruptions de service. Le personnel des soins de santé et le ministère de la Santé travaillent à de nombreux dossiers liés à la COVID-19. Je sais que le personnel ne veut pas que nous justifiions le tout ainsi, mais je vais vous dire ceci.

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : À l'ordre.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Beaucoup, beaucoup de personnes travaillent 12 ou 14 heures par jour, non seulement pour répondre aux besoins quotidiens immédiats, mais aussi pour établir des plans en vue de notre avenir.

Le travail n'a jamais cessé et se poursuit. Le personnel réalise des progrès dont je suis très fière.

Les gens d'en face peuvent prendre la parole pour lancer des attaques, mais ils aimeraient peut-être, peut-être, commencer à proposer des solutions. Nous pourvoirons les 800 postes vacants d'infirmières qu'ils ont perdues pendant leurs quatre années au pouvoir ; toutefois, Monsieur le président, cela ne se fera pas du jour au lendemain.

[*Original*]

SYSTEME DE TRANSPORT COLLECTIF

M. K. Arseneau (Kent-Nord, V) : Merci, Monsieur le président. Suite à mon périple pour me rendre à Fredericton en utilisant les transports en commun, j'ai tout d'abord réalisé à quel point notre système de transport en commun est dysfonctionnel.

Avant de commencer à trouver des solutions, ce sera très important de savoir qui, au sein du gouvernement, a la responsabilité de ce dossier. Lorsque nous lui posons la question, la ministre des Transports et de l'Infrastructure nous dit que c'est le ministre du Développement social. Ce dernier nous dit que c'est le ministre des Gouvernements locaux et de la Réforme de la gouvernance locale. Ce dernier renvoie la balle à la ministre des Transports et de l'Infrastructure, qui renvoie ensuite le dossier aux municipalités et aux commissions de services régionaux.

Ma question est extrêmement simple, et j'espère pouvoir recevoir une réponse extrêmement simple. Elle est pour le premier ministre, parce que c'est lui qui est responsable du Cabinet. C'est le premier ministre. Ma question pour le premier ministre est donc celle-ci : Qui est responsable du dossier du transport collectif ?

[*Traduction*]

L'hon. M^me^ Green (Fredericton-Nord, ministre des Transports et de l'Infrastructure, PC) : Merci, Monsieur le président. Avant de répondre à la question, j'aimerais d'abord dire au député d'en face que j'ai beaucoup aimé la vidéo qu'il a tournée. Je vous remercie de l'avoir partagée avec nous. Elle a effectivement illustré certains inconvénients de nos services de transport communautaire au Nouveau-Brunswick.

Comme l'a dit la ministre de la Santé, les systèmes sont parfois imparfaits. En ce qui concerne le transport communautaire, la façon dont le système est organisé est peut-être un peu imparfaite. Le député d'en face a raison. Le ministère de la Santé, le ministère des Transports, le ministère de l'Éducation et le ministère du Développement social assument tous une part de la responsabilité en matière de transport communautaire. L'important, Monsieur le président, c'est que nous soyons conscients de la situation et que nous travaillions ensemble afin de trouver une solution à la question du transport

communautaire au Nouveau-Brunswick. Le gouvernement provincial reconnaît qu'il doit travailler en équipe, et il le fait. Merci.

[*Original*]

M. K. Arseneau (Kent-Nord, V) : On n'a pas répondu à ma question simple. On me dit qu'il y a de la responsabilité un peu partout et que des gens travaillent au dossier. Lorsque nous siégeons autour d'une table, quelqu'un doit avoir la responsabilité de s'assurer que les dossiers avancent. Je cherche à savoir qui est responsable de ce dossier.

Car, pendant que le gouvernement s'amuse à lancer la balle d'un ministère à l'autre… À force de dire que c'est la responsabilité de tout le monde, cela devient la responsabilité de personne. Monsieur le président, il y a des gens dans nos collectivités qui n'ont pas accès à des services publics essentiels. Il y a des collectivités qui peinent à attirer de nouveaux arrivants parce que ces derniers cherchent ces services.

La ministre n'a pas répondu à ma question. Je vais la poser de nouveau : Qui est la personne responsable de rallier tout le monde au sein du gouvernement autour d'un projet de transport collectif?

[*Traduction*]

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Monsieur le député.

L'hon. M^me^ Green (Fredericton-Nord, ministre des Transports et de l'Infrastructure, PC) : Merci, Monsieur le président. Un grand nombre de mots ont été prononcés pour poser une petite question. Il s'agit toutefois d'une question difficile, et le député a raison. Un certain nombre de ministères assument des responsabilités à cet égard. Il s'agit d'un problème qui prend de l'ampleur depuis des décennies. Ce n'est pas une nouveauté pour le gouvernement. C'est un problème qui se pose depuis de très nombreuses années. Nous avons reconnu que c'est un problème, et nous travaillons en équipe pour trouver une solution afin que le transport communautaire relève d'un seul ministère auquel les ministères concernés pourront apporter leur concours. Il importe que nous collaborions et travaillions tous à trouver une solution à l'échelle provinciale. La première étape, c'est de reconnaître qu'il y a un problème. La prochaine étape, c'est de trouver une solution au problème.

Vous savez, le député d'en face a beaucoup parlé de ses préoccupations quant au transport communautaire. Il n'a jamais demandé à discuter de transport communautaire avec moi ni avec aucun autre parlementaire. Je l'invite à le faire. Il a peut-être des solutions qu'il aimerait proposer.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé, Madame la ministre.

M. K. Arseneau (Kent-Nord, V) : Cela n'est pas vrai. Je sais qu'il s'agit d'une expression non parlementaire.

(Exclamations.)

M. K. Arseneau (Kent-Nord, V) : Je vais donc retirer mes propos, mais il est important que les gens soient au courant.

[*Original*]

Monsieur le président, il y a des années que nous discutons de ce dossier et que nous demandons au gouvernement de prendre position. Nous avons cherché à savoir, à la Chambre, en comité, qui est la personne responsable.

[*Traduction*]

À l'heure actuelle, des gens comptent sur le transport collectif. Il s'agit d'un enjeu lié au coût de la vie, à la crise climatique et au tourisme. C'est un enjeu qui touche de nombreux ministères. Nous comprenons cela. Les gens d'en face ne le comprennent pas. Nous cherchons à savoir qui est la personne responsable du dossier. J'ai posé deux questions, mais je n'ai pas encore eu de réponse, Monsieur le président.

La ministre parle de travailleurs étrangers temporaires. Bon, il ne reste plus beaucoup de temps. Qu'attendez-vous précisément pour agir?

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps est écoulé.

L'hon. M^me^ Green (Fredericton-Nord, ministre des Transports et de l'Infrastructure, PC) : Waouh. Merci, Monsieur le président. C'était là toute une réaction à ma réponse.

Je continuerai à dire que la responsabilité incombe à plusieurs ministères. Nous travaillons en très étroite collaboration pour élaborer une stratégie en matière de transport communautaire. Nous travaillons très étroitement avec nos collègues du réseau d'inclusion économique et sociale. Ces derniers ont en place un système de transport communautaire pour aider les personnes âgées et d'autres personnes à se rendre à des rendez-vous médicaux et à d'autres endroits où elles ont besoin d'aller ; ils participent donc aussi aux discussions. Nous continuerons à travailler ensemble pour trouver une solution en ce qui concerne le transport collectif.

De plus, il convient de signaler que j'ai eu une très bonne conversation avec le ministre fédéral des Transports au sujet de la question au Nouveau-Brunswick. Notre province est assez particulière, car la population y est très éparpillée. Même si la population compte maintenant 800 000 personnes, il ne s'agit toujours pas d'une énorme province. L'enjeu est important, et nous avons reconnu qu'il s'agissait d'un problème. Nous travaillons au

dossier et relançons nos discussions à cet égard, et nous présenterons une solution lorsque nous serons prêts à le faire.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Madame la ministre.

[*Original*]

SOINS DE SANTÉ

M. D'Amours (Edmundston—Madawaska-Centre, L) : Monsieur le président, il y a un tel manque criant de professionnels de la santé qu'il est devenu impossible d'en cerner toutes les répercussions néfastes pour les gens du Nouveau-Brunswick. Ce n'est plus seulement une région qui écope, mais bien l'ensemble de la province. Des oncologues vont quitter la région de Moncton, où des milliers de personnes de la province se rendaient pour recevoir des traitements contre le cancer.

Quelles sont les mesures concrètes que prendra la ministre pour s'assurer que de nouveaux oncologues vont venir prendre la relève? Monsieur le président, ce dont nous avons besoin, ce sont des réponses claires, précises et nettes. La ministre nous présentera-t-elle aujourd'hui son plan pour régler le problème?

[*Traduction*]

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Je suis reconnaissante de la question, et je crois que la directrice générale de Vitalité a certainement fait de très bonnes observations hier à la radio francophone afin de remédier à la situation.

Monsieur le président, des médecins viennent s'installer dans la province et d'autres partent. Nous pouvons supposer qu'ils partent pour une seule raison alors que, à vrai dire, ils partent pour un très grand nombre de raisons. Le réseau Vitalité nous a tout à fait assurés qu'il a un plan d'urgence pour la situation. Je sais que Horizon a aussi offert son aide, soit l'aide qu'il pourra fournir quand les oncologues partiront cet été. Donc, il est certes très important que se poursuivent les services fournis aux personnes recevant des traitements et du soutien, et Vitalité prend assurément des mesures à cet égard.

Pour ce qui est du recrutement, la situation de notre province n'est pas différente de celle de toute autre province du pays. Nos efforts soutenus en matière de recrutement sont considérables et se poursuivent.

[*Original*]

M. D'Amours (Edmundston—Madawaska-Centre, L) : Monsieur le président, c'est clair que la ministre n'a pas de plan. Elle vient de le dire : Elle sait qu'il y a des médecins qui quittent

la province. Si elle le sait, comment se fait-il qu'elle n'ait rien planifié en vue de s'assurer d'avoir suffisamment de médecins ici, au Nouveau-Brunswick?

Le manque criant de médecins de famille, Monsieur le président, fait en sorte que de nombreuses personnes âgées de notre province doivent payer de leur poche les frais d'ordonnance ou de renouvellement d'un formulaire. Des personnes vivant dans des résidences pour personnes âgées doivent subvenir à leurs besoins avec une maigre ressource de 135 $ par mois. Étant donné qu'il n'y a pas assez de médecins de famille, les personnes âgées doivent payer de leur poche le renouvellement de leurs ordonnances.

Quel est le plan de la ministre pour faire en sorte que nos personnes âgées puissent avoir un médecin de famille et ne plus avoir à débourser de l'argent dont elles ont tellement besoin pour leurs petits besoins personnels?

[*Traduction*]

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Eh bien, j'ai passé un bon moment aujourd'hui, et je suis contente de toutes les questions. Je ne sais pas trop ce que le député d'en face demande, puisque cette année, nous avons instauré un programme au titre duquel les pharmaciens peuvent renouveler les ordonnances, un service que nous leur payons.

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : Monsieur le député.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Je ne sais pas trop à quoi le député fait allusion…

(Exclamations.)

Le président (l'hon. M. Oliver) : Monsieur le député, veuillez laisser la ministre s'exprimer.

L'hon. M^me^ Shephard (Saint John Lancaster, ministre de la Santé, PC) : Nous pouvons certainement répondre à toute question posée directement concernant un problème réel qu'il a rencontré en tant que député. Je serai certainement très contente de l'informer par rapport à un tel problème. Pourtant, Monsieur le président, nous fournissons d'autres moyens aux gens pour qu'ils puissent avoir accès aux soins primaires et obtenir des ordonnances en temps utile. Les pharmacies de notre province constituent l'un des meilleurs endroits où les gens peuvent se rendre lorsqu'ils ont besoin de renouveler une ordonnance. Merci, Monsieur le président.

Le président (l'hon. M. Oliver) : Le temps consacré à la période des questions est écoulé.