



Le 16 juin 2023

TABLE DES MATIÈRES

ÉCOLES

M^{me} Holt

L'hon. M. Hogan

M^{me} Holt

L'hon. M. Hogan

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

SOINS DE SANTÉ

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

PRIVATISATION

M. McKee

L'hon. M. Fitch

M. McKee

L'hon. M. Higgs

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

HÔPITAUX

M. G. Arseneault

L'hon. M. Fitch

M. G. Arseneault

L'hon. M. Fitch

PERSONNES ÂGÉES

M. Gauvin

M. Gauvin

L'hon. M. Fitch

M. Gauvin

L'hon. M. Fitch

SALAIRES

M. Coon

L'hon. M. Steeves

M. Coon

L'hon. M. Higgs

HÔPITAUX

M^{me} Holt

L'hon. M. Fitch

GOUVERNEMENT

M^{me} Holt

L'hon. M. Hogan

[Original]

ÉCOLES

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Cette semaine, nous parlons un petit peu de la question de la santé mentale dans tout le débat entourant la politique 713. C'est clair que cela a un impact sur la santé mentale de nos élèves et aussi sur celle de la population du Nouveau-Brunswick. Nous avons aussi eu des débats qui sont haineux et personnels depuis la semaine dernière. Alors, je suis, pour ma part, inquiète quant au fait que nous avons un manque de professionnels dans ce domaine au Nouveau-Brunswick.

[Traduction]

Nous sommes vraiment aux prises avec une pénurie de psychologues, dans nos écoles comme dans l'ensemble de notre province. Je me demande donc si le ministre, de l'autre côté, nous dirait quels efforts sont déployés pour que nous augmentions — par le recrutement et le maintien en poste — le nombre de psychologues au Nouveau-Brunswick. Merci.

[Original]

L'hon. M. Hogan (Carleton, ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, PC) : Merci beaucoup à la chef de l'opposition officielle pour la question. C'est une question qui est vraiment importante. Il faut savoir que, dans le secteur anglophone, nous avons déjà pourvu 7,4 postes. Nous devons pourvoir 33,3 postes supplémentaires pour avoir une équipe complète de psychologues. D'autre part, dans le secteur francophone, c'est l'inverse. Nous avons pourvu 23 postes et nous devons en pourvoir 2 autres. Donc, nous sommes toujours en train d'essayer d'embaucher des psychologues dans notre province. Merci.

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Merci, Monsieur le ministre. C'est encourageant d'entendre que vous êtes en train de chercher à pourvoir des postes, mais c'est clair qu'il y a un grand manque. Alors, pouvez-vous préciser ce que vous faites pour trouver et embaucher des psychologues?

L'hon. M. Hogan (Carleton, ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, PC) : Merci beaucoup à la chef de l'opposition officielle pour la question. C'est une autre question vraiment importante. Nous tâchons de faire le recrutement partout où il est possible de le faire.

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

Un des problèmes avec lesquels nous sommes aux prises a trait au salaire que nous offrons. Je ne peux pas expliquer pourquoi il y a une si grande différence entre le secteur francophone, où presque tous les postes sont pourvus et où nous avons une équipe presque complète de psychologues, et le secteur anglophone. Le défi s'explique, en partie, par l'emplacement géographique des endroits où il y a un besoin de professionnels et, d'autre part, en raison du salaire que peuvent gagner ces professionnels dans le secteur privé. Ces gens doivent avoir fait des études de niveau très élevé, selon leur organisation. Alors, cela pose un grand défi pour nous. Donc, nous continuons et nous allons continuer à travailler à ce dossier. Merci.

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : D'accord. Nous recevons peu à peu d'autres informations, alors je suis encouragée de savoir que vous avez déterminé que c'est le secteur anglophone et les salaires qui posent un défi à l'objectif d'avoir assez de psychologues. Alors, y a-t-il une révision des salaires? Y a-t-il un travail qui se fait ou une étude, peut-être, pour déterminer si nous pouvons changer les conditions en matière de salaires ou autre chose pour que vous puissiez voir au manque de psychologues dans le secteur anglophone?

[Traduction]

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Vous savez, Monsieur le président, j'entends les questions sur le recrutement ainsi que le stress et les pressions qui s'exercent sur les ressources humaines en santé, ce qui n'est pas unique aux psychologues. C'est pourquoi nous avons un programme à l'échelle de la province, du Canada et essentiellement du monde — vous savez, une stratégie mondiale — afin de recruter des ressources humaines en santé, dont des psychologues. Cela se produit de différentes façons, comme par l'intermédiaire d'un site Web de campagne. Nous avons créé la direction des ressources humaines au sein du ministère de la Santé, qui, encore une fois, a connu énormément de succès à différents égards. Les psychologues font partie de la campagne globale.

Monsieur le président, nous savons, et l'opposition devrait savoir, que la stratégie en matière de ressources humaines et les pénuries sont des enjeux depuis très longtemps. Nous avons agi. Nous nous penchons sur la question et nous obtenons des résultats dans ces secteurs.

SOINS DE SANTÉ

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci, Monsieur le président. Je suis reconnaissante au ministre de la Santé des



Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

renseignements fournis. Deux mois ou trois mois, six semaines, se sont écoulés depuis que nous avons reçu les derniers renseignements à jour sur la liste d'attente pour les soins primaires. Il semble que beaucoup d'efforts soient consacrés au recrutement. Pourriez-vous nous fournir un compte rendu concernant la liste d'attente d'Accès Patient pour les gens du Nouveau-Brunswick qui essaient d'obtenir des soins primaires?

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Encore une fois, merci beaucoup, Monsieur le président. Il s'agit d'un dossier auquel nous continuons de travailler avec bon nombre de nos partenaires et de nos parties prenantes. Nous avons parlé du succès dans la province.

Pour revenir au recrutement dont a parlé la députée d'en face, il y a eu l'excellente nouvelle que certains des étudiants en médecine qui ont obtenu leur diplôme au Nouveau-Brunswick vont rester ici et ouvrir un cabinet de médecine familiale. Alors qu'ailleurs, les listes d'attente s'allongent, nous constatons que notre liste continue de diminuer. Nous savons que certains des médecins qui ont été recrutés travailleront avec Lien Santé afin de prendre certains des patients orphelins et nous continuerons de travailler en vue de faire des annonces additionnelles à ce sujet à mesure que des cliniques ouvriront et que des patients seront retirés de la liste d'attente.

Il y a de bonnes nouvelles dans le domaine de la santé, Monsieur le président. Nous continuons de déployer des efforts parce que nous savons que le travail n'est pas terminé. Nous continuons de travailler fort pour diminuer la liste d'attente et réduire le temps que passent sur cette liste les gens qui ont besoin de soins primaires.

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci, Monsieur le président. Vous avez mentionné que la liste d'attente diminuait. Je me demande si vous pouvez être plus précis et nous dire quel est l'état actuel de la liste d'attente. Je vous demande de faire la distinction entre les deux volets, car nous croyons comprendre qu'il y a une liste d'attente pour Accès Patient, puis que des gens sont dirigés vers Lien Santé, ce qui constitue une solution temporaire, mais ne fournit pas d'accès permanent à des soins primaires. Pourriez-vous nous dire ceci : Combien de personnes figurent aujourd'hui sur la liste d'attente d'Accès Patient? Combien de personnes sont prises en charge par Lien Santé?

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Eh bien, vous savez, Monsieur le président, j'ai entendu dire que nous, au Nouveau-Brunswick, occupons le deuxième rang au Canada — au Canada — pour ce qui est des listes d'attente les plus courtes. Lorsque nous regardons le nombre de personnes qui ont été retirées de la liste, même si c'est temporaire, même si c'est pour qu'elles soient dirigées vers Lien Santé, nous constatons que cela permet la prestation de soins primaires, ce qui faisait partie de notre plan

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

d'ensemble, de notre plan de soins de santé et des cinq piliers auxquels nous travaillons. Le deuxième pilier était l'accès aux soins de santé primaires. C'est là où vous nous voyez élargir les possibilités de services que peuvent fournir les pharmaciens aux membres du public qui ne peuvent pas voir leur médecin de famille. Nous avons étendu les services et la capacité des médecins, que ce soit au moyen de eVisitNB, des cliniques sans rendez-vous, de Lien Santé ou d'Accès Patient.

Encore une fois, les parlementaires d'en face cherchent à obtenir des chiffres. Nous avons réduit la liste de plus de 36 % et nous continuerons à la réduire.

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) :
Merci, Monsieur le président. Je vous suis reconnaissante de souligner que nous cherchons à obtenir des chiffres. Je suppose que vous vérifierez les chiffres à jour et que vous nous fournirez une réponse claire à ce sujet.

Je veux aborder le fait que des gens sont dirigés vers Lien Santé, mais qu'il s'agit d'une solution temporaire et de fortune. Ce n'est pas la solution idéale que recherchent les gens du Nouveau-Brunswick. Ils veulent être pris en charge sur le plan des soins primaires, par une équipe de professionnels qui s'occupent des patients et de leur santé. Ce n'est pas la fonction de Lien Santé ; donc il n'y a pas de continuité des soins pour les gens concernés. Ils n'ont accès qu'à une solution de fortune. Selon ce que nous croyons comprendre, environ un millier d'entre eux seulement ont été pris en charge de façon permanente. La liste d'attente est encore une combinaison des deux listes.

Un vendredi, il y a deux ou trois semaines, le ministre et moi avons eu l'occasion de participer à une séance portant sur les établissements axés sur le patient et la prestation de soins en collaboration. Je crois que, d'après le discours du trône, le gouvernement s'est engagé à faire progresser l'établissement de quatre cliniques axées sur un tel modèle. À la Chambre, il y a quelques semaines, le ministre a parlé de deux ou trois autres cliniques. Nous indiquerait-il combien de cliniques de soins en collaboration sont en cours d'établissement?

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup. Oui, Monsieur le président, nous avons réalisé des travaux liés aux cliniques de soins en collaboration. Avoir des cliniques qui sont essentiellement responsables des patients favorise vraiment l'accès aux soins primaires en temps opportun. C'est la clé, et c'est pourquoi nous avons entrepris d'autres initiatives qui continuent à améliorer l'accès aux soins primaires au Nouveau-Brunswick. Je les ai déjà mentionnées.

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

Nous allons de l'avant avec les pharmaciens de sorte que les gens puissent obtenir des soins à la pharmacie. Cela libère environ 80 000 rendez-vous dans des bureaux et des cliniques de médecin.

Donc, nous parlons à un certain nombre de groupes dans la province qui ouvriront soit un cabinet de médecine familiale, soit une clinique collaborative. Nous ferons les annonces lorsque ce sera approprié pour eux.

[Original]

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci, Monsieur le président. Je suis vraiment intéressée par ces annonces. Alors, j'espère avoir une invitation à participer ou à en entendre plus. J'aimerais comprendre le processus, parce que les gens de Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, et plus particulièrement les gens aux alentours d'Allardville, où il n'y a pas de clinique de soins primaires, pas de médecins ou pas de personnel infirmier praticien, souhaiteraient mettre sur pied une clinique comme celle dont vous parlez. J'aimerais donc savoir quelle est la situation pour une collectivité éloignée des services de soins de santé. Quel est le processus à suivre pour essayer de commencer à créer une équipe de soins de santé en collaboration dans un endroit comme Allardville?

[Traduction]

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. C'est l'une des raisons pour lesquelles nous offrons des incitatifs pouvant atteindre 100 000 \$ aux médecins qui établissent un cabinet dans une région rurale du Nouveau-Brunswick. Voilà l'initiative. C'est une idée qui va de l'avant.

En fait, nous avons fait plus que cela. Nous avons fait une excellente annonce à Rothesay concernant des bourses que nous offrons aux étudiants en médecine en vue d'un retour de service. L'annonce a été très bien reçue par les étudiants et les gens présents. Si des personnes ou des groupes de médecins souhaitent mettre sur pied... Encore une fois, il s'agit d'un travail d'équipe avec diverses parties prenantes, comme les RRS, le Collège des médecins de famille et le ministère de la Santé.

Si des personnes ou des médecins sont préoccupés ou veulent connaître le processus, ils devraient communiquer avec la RRS. Comme nous en avons parlé hier au sujet du projet de loi, nous voulons nous assurer qu'il y a des ententes...

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Monsieur le ministre.

PRIVATISATION

M. McKee (Moncton-Centre, L) : Merci, Monsieur le président. Depuis la visite de Doug Ford l'été dernier, visite lors de laquelle il a fait la promotion de la privatisation des soins de santé dans la province, nous avons maintenant une idée de ce à quoi cela pourra ressembler, mais nous n'avons pas de vision ni de plan concret de la part du gouvernement actuel. Il n'y a eu que des efforts fragmentés et une approche décousue, comme l'établissement de deux cliniques consacrées aux opérations de la cataracte, comme nous l'avons vu. La prochaine étape demeure incertaine, malgré la mesure législative non limitative dont dispose le gouvernement. Nous pourrions voir l'ouverture du genre de cliniques nécessaires pour les arthroplasties de la hanche et du genou.

Lors d'une récente réunion de comité, le ministre a admis qu'il n'y avait pas de plan ni de vision concernant l'ouverture de cliniques privées. C'est troublant parce qu'il y a des préoccupations, telles que le réacheminement des ressources publiques vers le modèle privé ainsi que l'augmentation des coûts dans le secteur privé. Nous croyons que vous pouvez procéder au titre d'un modèle public. Les données liées au centre chirurgical à London, en Ontario, montrent que les coûts dans le système public sont de 172 \$ par patients comparativement à 469 \$ par patient dans un hôpital traditionnel. D'après une étude réalisée au Québec, la privatisation coûte 150 % de plus. Le ministre a-t-il mené une analyse des coûts à propos de l'ouverture de cliniques privées?

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. J'ai eu la chance d'assister au concert de Shania Twain. Certaines des chansons d'hier soir continuent de jouer dans ma tête. Lorsque j'entends la question du député d'en face, deux chansons me viennent en tête : *You're Still the One* et *That Don't Impress Me Much*.

Monsieur le président, nous avons eu une très bonne conversation au sujet des cliniques qui ouvrent au Nouveau-Brunswick. Le projet de loi que nous avons présenté constituait le cadre qui permet d'établir les cliniques et de veiller à ce qu'il y ait des mesures de sécurité et de contrôle pour protéger le public et l'Assurance-maladie. Il importe de protéger les gens qui fréquentent de telles cliniques. La protection comprend l'établissement d'une entente avec les RRS avant que les cliniques commencent à être exploitées, la vérification des privilèges dont disposent les médecins qui y travaillent pour ce qui est des RRS et des hôpitaux et la participation du ministre afin que l'analyse des coûts soit réalisée.

M. McKee (Moncton-Centre, L) : Merci, Monsieur le président. Si les membres du gouvernement n'étaient pas sortis tard le soir pour assister à des concerts, ou peu importe,

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

ils auraient peut-être fait leur travail et auraient préparé des déclarations pour ce matin. Apparemment, ils sont rentrés trop tard hier soir.

Monsieur le président, nous avons vu les coûts monter en flèche dans les centres privés au Québec. D'après une étude réalisée au Québec, dans certains cas, les coûts sont 150 % plus élevés dans les cliniques privées. Selon cette même étude, une opération de la cataracte coûte au gouvernement en moyenne 800 \$ dans un hôpital public, mais 1 200 \$ dans une clinique à but lucratif — une augmentation de 45 %. Une opération du tunnel carpien coûte 500 \$ dans le modèle public, mais son coût passe à 900 \$ dans un centre privé — une augmentation de 84 %. À l'échelle nationale, une arthroplastie de la hanche ou du genou pratiquée dans un hôpital peut coûter de 10 000 \$ à 12 000 \$, mais elle coûte 28 000 \$ dans une clinique privée.

Monsieur le président, je ne sais pas quel type de musique écoutent les gens d'en face, mais sans plan ni vision, comment comptent-ils atteindre les résultats voulus et maintenir de faibles coûts pour les contribuables du Nouveau-Brunswick?

L'hon. M. Higgs (Quispamsis, premier ministre, ministre responsable des Affaires intergouvernementales, PC) : Merci de la question. Vous savez, lorsque nous parlons de fournir de meilleurs soins de santé dans l'ensemble du système, nous parlons de la façon dont nous pouvons mieux gérer le système. Monsieur le président, s'il est question des coûts, alors il faut inclure tous les coûts. Il faut examiner le capital libre et tout cela. Le processus n'est pas entièrement pris en compte, mais ce que je dirais, c'est de parler à tous les patients qui ont subi une opération de la cataracte après avoir été sur la liste d'attente pendant deux ans. Leur opération a été pratiquée, ou ils sont maintenant sur la liste pour une semaine. Parlez-en aux gens de Bathurst. Parlez-en aux gens qui attendent une arthroplastie de la hanche ou du genou depuis deux ans et demi ou trois ans et dont l'attente est maintenant d'un an ou moins et pour qui l'objectif est un délai d'attente de moins de six mois. Demandez-leur s'ils sont préoccupés par la façon dont nous gérons les soins de santé. Puis regardez le plan de soins de santé dans l'ensemble de la province et les réunions avec les médecins. Lors d'une réunion tenue il y a environ une semaine avec des médecins des quatre coins de la province — celle de Moncton, à laquelle a fait allusion la chef de l'opposition — une personne qui siège au conseil de l'organisme est venue me voir pour me dire : Il y a six mois, je n'aurais jamais cru que le Nouveau-Brunswick puisse être dans la position qu'il occupe maintenant au chapitre des améliorations en soins de santé. Incroyable. Des progrès sont accomplis.

HÔPITAUX

M. G. Arseneault (Campbellton-Dalhousie, L) : Merci, Monsieur le président. Vous savez, l'été s'en vient. Ma question s'adresse au ministre de la Santé et porte sur les travailleurs de la santé qui sont dévoués et qui travaillent sans relâche dans les hôpitaux. Ils ont hâte d'avoir une pause pendant l'été.

Par le passé, le gouvernement a fermé des services des urgences ou réduit leurs heures pendant l'été à Tantramar, à Sussex, à Miramichi et à Campbellton. Les opérations non urgentes ont été limitées à Fredericton, à Saint John et à Moncton. Je me demande quel est le plan du gouvernement pour gérer les niveaux de dotation et limiter les fermetures d'hôpitaux et de cliniques cet été. Merci.

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup. Je suis reconnaissant au député d'en face de la question. C'est là un sujet important. Encore une fois, nous avons demandé aux RRS de travailler avec leur personnel. Nous avons demandé aux RRS de fournir les services cliniques.

Les vacances — voir à ce que les gens aient des congés et se reposent — sont un sujet dont le premier ministre, certains autres ministres et moi avons discuté avec les travailleurs de première ligne. Nous avons parlé de la façon dont nous pouvons améliorer cet aspect. Je sais que les syndicats veillent à ce que leur personnel ait effectivement un temps de repos.

Les RRS ont présenté différents plans, comme le recrutement d'étudiants, pour assurer la continuité des services durant certains des quarts de travail. Nous avons des étudiants en sciences infirmières et nous avons des médecins qui viennent temporairement en remplacer d'autres pour assurer la continuité des services nécessaires. Bien sûr, nous avons augmenté le nombre de diplômés dans les rangs des infirmières auxiliaires autorisées, des infirmières immatriculées et des infirmières praticiennes. Le travail se poursuit pour que les services soient fournis d'une manière sûre et sécuritaire.

M. G. Arseneault (Campbellton-Dalhousie, L) : Merci, Monsieur le président. Plus tôt cette semaine, j'ai eu des discussions avec le ministre sur l'importance des services de laboratoire dans l'ensemble de la province et, plus particulièrement, dans la Région de la santé 5 et à l'Hôpital régional de Campbellton. Je veux que le ministre rassure les gens de la Région 5 ainsi que le personnel de l'Hôpital régional de Campbellton sur le fait que tous les postes au laboratoire et que tous les employés qui y travaillent à l'heure actuelle y resteront et que les services de laboratoire actuels à l'Hôpital régional de Campbellton ne seront pas réduits.

Questions orales

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Je crois qu'un communiqué a été publié il y a un an à propos de la modernisation des travaux de laboratoire au Nouveau-Brunswick. Il y a, encore une fois, une pression importante qui est exercée sur les ressources humaines en santé pour ce qui est des techniciens de laboratoire et de la capacité à fournir les tests ou les résultats des tests en temps opportun.

Un rapport a été rédigé par une tierce partie au sujet de la modernisation des laboratoires. La réponse initiale en a découlé. Nous avons fait preuve d'ouverture et de transparence pour ce qui est de la tenue de réunions avec le personnel des divers emplacements. L'une des choses que j'ai constatées initialement, qui, encore une fois, était importante pour moi, c'est qu'il n'y aurait aucune perte d'emploi au sein du système pour ce qui est du laboratoire. Les décisions définitives n'ont pas été prises, ce qui, à mon avis, est un élément clé qu'il faut souligner. Les décisions définitives n'ont pas été prises. Toutefois, encore une fois, par souci d'ouverture et de transparence, des discussions ont été entamées au sujet des employés des diverses régions de l'ensemble de la province. Je sais que les gens sont préoccupés par leur situation, mais nous...

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Monsieur le ministre.

PERSONNES ÂGÉES

M. Gauvin (Baie-de-Shediac—Dieppe, L) : Merci, Monsieur le président. Je suis aussi un grand admirateur de Shania Twain, mais je pensais que le gouvernement préférerait sa chanson intitulée *No One Needs To Know*.

[Original]

Vous savez, Monsieur le président... Passons à un sujet plus sérieux.

(Exclamation.)

M. Gauvin (Baie-de-Shediac—Dieppe, L) : Oui, ces chansons ont plus de rythme, contrairement à quelqu'un qui ne danse pas beaucoup.

Monsieur le président, hier, l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick a publié un communiqué de presse qui parle de vivre dans l'indifférence et dans l'indignité au Nouveau-Brunswick. Cette association a rencontré ce gouvernement à plusieurs reprises, mais elle n'a pas encore obtenu de réponse. Son rapport dénonce les situations que vivent certaines personnes âgées dans certains établissements.

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

Alors, ma question est très simple : Avez-vous lu le rapport? Si oui, pourquoi n'avez-vous pas encore donné une réponse à cette association, car il y a déjà plus d'un an qu'elle attend? Merci, Monsieur le président.

[Traduction]

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Monsieur le président, merci beaucoup. Nous avons rencontré un certain nombre de groupes qui sont préoccupés par les soins aux personnes âgées, les soins de santé et les conditions de travail. Nous avons rencontré un nombre important de gens un peu partout dans la province et nous continuons à accueillir toutes les observations, qu'elles soient sollicitées ou non, afin que les bonnes décisions soient prises. Nous avons vu un nombre considérable de changements, surtout en ce qui concerne les soins aux personnes âgées au Nouveau-Brunswick.

Nous sommes allés à la Loch Lomond Villa et avons annoncé l'expansion du programme des unités mobiles de radiographie dans tout le Nouveau-Brunswick. Cela améliorera grandement les soins aux personnes âgées en évitant des déplacements au service des urgences pour obtenir un rayon X. L'unité mobile se rendra où se trouve la personne âgée, qui, ainsi, pourrait demeurer dans son propre lit.

La deuxième initiative que nous avons élargie, ce sont les services cliniques dans certains des foyers de soins spéciaux avec l'aide des services extra-muraux. Encore une fois, cela permettra que les gens restent sur place — pour obtenir leurs soins sur place — sans que leur vie soit perturbée. Voilà de meilleurs soins.

[Original]

M. Gauvin (Baie-de-Shediac—Dieppe, L) : Merci, Monsieur le président. Je remercie le ministre pour sa réponse, mais la question demeure. Ce groupe a publié ce rapport l'année passée. Il a de nouveau publié un communiqué de presse hier. Il dénonce la façon dont une population vulnérable du Nouveau-Brunswick vit dans ces établissements de soins de longue durée.

Cette association demande que les comités de familles soient mieux informés et qu'il y ait une meilleure communication avec les membres des familles et les pensionnaires qui sont dans ces foyers. Cette association attend des réponses. Elle a toujours été très respectueuse à l'égard du gouvernement. Elle a eu des rencontres de bonne foi. Elle a posé des questions réfléchies. Tout ce qu'elle veut, ce sont des réponses. Elle nous écoute aujourd'hui, je vous le garantis. Pouvons-nous savoir quand vous lui répondrez? Merci, Monsieur le président.

Questions orales

[Traduction]

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Je pense que le groupe en question a eu accès à divers ministres au Nouveau-Brunswick, et nous avons écouté ses préoccupations. Lorsque je regarde certaines des idées qui ont été présentées dans notre Plan de la santé, je constate qu'elles ont donné lieu à des soins concrets, mesurables et améliorés pour les personnes âgées de la province, et cela découle notamment des observations que nous avons reçues des différents groupes.

Pensons aux foyers de soins spéciaux additionnels qui reçoivent des services cliniques qui permettent aux gens d'obtenir les bons soins au bon endroit et au bon moment. Voilà ce que nous visons tous. En fait, en ce qui concerne les soins de longue durée, je sais que le travail se poursuit pour tenter d'avoir une stratégie des soins de longue durée afin de remédier à certaines des situations et pour recueillir certaines des observations qui ont été formulées par les différents groupes. Je sais que quand je m'occupais du dossier et quand l'ancienne ministre s'en occupait, il y a eu une augmentation substantielle de la rémunération, des salaires et de la somme que nous versons aux foyers de soins spéciaux.

SALAIRES

M. Coon (Fredericton-Sud, chef, V) : Monsieur le président, le récent budget prévoyait des augmentations salariales vraiment nécessaires pour divers groupes du secteur des soins communautaires, y compris ceux qui travaillent dans des foyers de soins spéciaux, dans les services de soutien à domicile, dans les services de soutien à la famille, dans les services professionnels et dans les résidences communautaires. Toutefois, le problème réside dans le fait que les augmentations salariales n'ont pas été fournies de manière équitable, comme il était prévu. Par exemple, des travailleurs de soutien à la famille qui fournissent des services de protection de l'enfance obligatoires ont reçu une augmentation largement inférieure à celle qu'ont reçue des travailleurs de soutien à domicile. Il s'agissait de 1 \$ l'heure au lieu de 2,50 \$ l'heure. La même chose s'est produite pour ceux qui fournissent des services professionnels.

Il est clair, Monsieur le président, qu'une terrible erreur a été commise. Toutes les vaillantes personnes du secteur des services sociaux communautaires devaient recevoir la même augmentation salariale. Puisqu'il s'agit d'une erreur, voici ma question : Le premier ministre corrigera-t-il cette erreur afin de s'assurer que ces travailleurs essentiels demeurent en poste au Nouveau-Brunswick? Merci, Monsieur le président.

L'hon. M. Steeves (Moncton-Nord-Ouest, ministre des Finances et du Conseil du Trésor, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président, et merci beaucoup au député d'en face de la

Questions orales

question. S'il y a eu des inégalités et des erreurs faites en cours de route, nous les trouverons, absolument, et nous les corrigerons. Voilà l'essentiel. Nous trouverons les erreurs et les corrigerons. Voilà ce que nous ferons.

[Original]

M. Coon (Fredericton-Sud, chef, V) : Je remercie le ministre pour sa réponse.

[Traduction]

C'est bon à savoir. J'espère cependant que l'erreur sera corrigée pendant l'exercice financier en cours. La dernière chose que nous voulons, c'est que plus de personnes quittent le secteur des services sociaux au sein de nos collectivités. C'est exactement ce que nous constaterons si l'erreur n'est pas réparée pendant l'exercice financier en cours et si l'inégalité dans les augmentations salariales demeure. Si l'inégalité demeure, cela enverra un affreux, affreux message qui rendra extrêmement difficile le recrutement de nouvelles personnes et le maintien en poste des gens déjà en poste.

Bien sûr, la priorité doit d'abord être accordée au maintien en poste des effectifs actuels. Cela nécessite du respect et cela nécessite de l'argent. Nous ne parlons pas de cents ici. Nous parlons de la différence entre une augmentation salariale de 2,50 \$ l'heure et une augmentation de 1 \$ l'heure — c'est énorme. Monsieur le président, le premier ministre confirmerait-il que l'erreur commise sera réparée au cours de l'exercice financier?

L'hon. M. Higgs (Quispamsis, premier ministre, ministre responsable des Affaires intergouvernementales, PC) : Monsieur le président, comme l'a dit le ministre des Finances, je pense que si nous trouvons des erreurs ou des problèmes dans le système qui doivent être corrigés, alors nous nous pencherons certainement là-dessus.

Je dirais au chef du Parti vert qu'une partie de l'examen de notre structure salariale — et nous avons fait ceci en discutant abondamment avec mes collègues du Canada atlantique — consiste à comprendre la comparaison entre différents secteurs et entre différents emplois et à voir comment nous nous comparons aux autres. Ces dernières années, nous l'avons fait abondamment dans le secteur de la santé afin d'harmoniser nos salaires avec ceux de la Nouvelle-Écosse. Nous avons assurément examiné chaque aspect et catégorie. Nous continuerons de procéder ainsi parce que nous voulons en particulier atteindre la parité salariale avec nos voisins du Canada atlantique. Ce n'est pas seulement une mesure que nous prenons pour aujourd'hui, mais c'est une approche que nous avons adoptée dès le début. Ces dernières années, nous procédons aussi à des rajustements majeurs afin d'en tenir compte, et cela se poursuivra.

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

Je suis encouragé par ce que je vois. Je suis aussi encouragé par ce que je vois au chapitre des nouvelles recrues qui arrivent dans la province et des nouvelles recrues qui viennent d'autres régions du pays, surtout dans le secteur des soins de santé. Les gens regardent le Nouveau-Brunswick et veulent y vivre et y travailler.

HÔPITAUX

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Je veux revenir à une observation formulée par le ministre de la Santé à propos du rapport dont il a parlé en réponse aux questions posées par le député de Campbellton-Dalhousie. Pourriez-vous vous engager à rendre public le rapport et à le rendre disponible pour que nous puissions tous l'étudier?

L'hon. M. Fitch (Riverview, ministre de la Santé, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Lorsque nous regardons une certaine partie du travail qui doit être accompli concernant le rapport... Je vais devoir prendre note de la question afin de comprendre s'il s'agit d'un avis présenté au ministre ou au Cabinet. Cela pourrait déterminer si le rapport serait rendu public.

Pendant le temps qu'il me reste, Monsieur le président, j'aimerais simplement dire, encore une fois, qu'il s'agissait d'un rapport préliminaire. Nous avons en fait eu du personnel qui est allé dans les RRS afin de rencontrer les employés et leur parler. Il s'agit d'une modernisation du laboratoire. Je me demande si l'opposition est contre la modernisation des tests et des soins de santé. Les parlementaires du côté de l'opposition ont pris position contre les cliniques. Ils ont pris position contre les nouvelles cliniques, et maintenant ils prennent position contre...

Le président (l'hon. M. Oliver) : Merci, Monsieur le ministre.

GOUVERNEMENT

M^{me} Holt (Bathurst-Est—Nepisiguit—Saint-Isidore, chef de l'opposition officielle, L) : Merci, Monsieur le président. Il est intéressant, encore une fois, d'entendre le ministre poser des questions. On dirait qu'il veut se joindre à nous, de ce côté-ci de la Chambre. Cela devient chaque jour de plus en plus populaire.

Puisque nous avons eu de belles citations musicales ce matin, je vais citer une des chansons favorites de ma famille et suggérer que vous vous calmez. J'aime vraiment le ton qui est adopté aujourd'hui à l'Assemblée législative. Il semble que certaines des observations qu'a formulées le premier ministre... Il a indiqué qu'il m'était reconnaissant du comportement et

Assemblée législative du Nouveau-Brunswick

Questions orales

du ton calme que j'adoptais en présentant les choses d'une façon respectueuse et convenable. Il semble que le message soit compris et que chacun de nous commence à adopter l'approche qui consiste à faire les choses différemment. Après tout ce que nous avons traversé, je m'en réjouis.

Toutefois, ce qui me préoccupe encore, c'est la perte de confiance dans le gouvernement. Le premier ministre confirmera-t-il donc comment il rétablira la confiance qui a été perdue?

L'hon. M. Hogan (Carleton, ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance, PC) : Merci beaucoup, Monsieur le président. Puisqu'il est question de musique, je dirais que cette période de l'année me fait penser à la chanson qui dit que les cours sont terminés pour l'été. Je sais que nous allons y arriver.

Je prends la parole aujourd'hui pour répondre à la question et pour informer les parlementaires que nous n'irons pas de l'avant avec le projet de loi 46, *Loi sur l'éducation*, à ce moment-ci. Merci.

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