

Legislative Assembly
Province of New Brunswick



Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

JOURNAL OF DEBATES · JOURNAL DES DÉBATS (HANSARD)

Daily Sitting 11
Thursday, November 6, 2025

Second Session
61st legislature

Honourable Francine Landry
Speaker

Jour de séance 11
le jeudi 6 novembre 2025

Deuxième session
61^e législature

Présidence de
l'honorable Francine Landry

CONTENTS / TABLE DES MATIÈRES

Présentation d'invités / Introduction of Guests	1
Statements of Condolence and Congratulation / Déclarations de condoléances et de félicitations	3
Statements by Members / Déclarations de députés	8
Questions orales / Oral Questions	13
Conflit d'intérêts / Conflict of Interest	13
Power Plants / Centrales	16
Education / Éducation	19
Energy Efficiency / Efficacité énergétique	21
Small Businesses / Petites entreprises	23
Housing / Logement	25
Points of Order / Rappels au Règlement	27
Dépôt de documents / Tabling of Documents	28
Déclarations de ministres / Statements by Ministers	29
Committee Reports / Rapports de comités	35
Notice of Opposition Members' Business / Avis d'affaires émanant de l'opposition	35
Débat sur la motion 11 / Debate on Motion 11	35
Recorded Vote—Motion 11 Defeated / Vote nominal et rejet de la motion 11	58
Motion 4	59
Debate on Motion / Débat sur la motion	60
Proposed Amendment / Amendement proposé	72
Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé	72
Proposed Subamendment / Sous-amendement proposé	78
Débat sur l'amendement proposé / Debate on Proposed Amendment	80
Point of Order / Rappel au Règlement	92
Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé	93

LIST OF MEMBERS BY CONSTITUENCY

Second Session of the 61st Legislative Assembly, 2025-2026

Speaker: Hon. Francine Landry

Deputy Speakers: Guy Arseneault and Benoît Bourque

Constituencies	Party	Members
Albert-Riverview	PC	Sherry Wilson
Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills	PC	Don Monahan
Bathurst	L	Hon. René Legacy
Beausoleil—Grand-Bouctouche—Kent	L	Benoît Bourque
Belle-Baie—Belledune	L	Marco LeBlanc
Caraquet	L	Hon. Isabelle Thériault
Carleton-Victoria	PC	Margaret Johnson
Carleton-York	PC	Richard Ames
Champdoré-Irishtown	L	Hon. Lyne Chantal Boudreau
Dieppe-Memramcook	L	Natacha Vautour
Edmundston—Vallée-des-Rivières	L	Hon. Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	PC	Kris Austin
Fredericton Lincoln	G	David Coon
Fredericton North	L	Hon. Luke Randall
Fredericton South-Silverwood	L	Hon. Susan Holt
Fredericton-York	PC	Ryan Cullins
Fundy-The Isles-Saint John Lorneville	PC	Ian Lee
Grand Falls—Vallée-des-Rivières—Saint-Quentin	L	Hon. Chuck Chiasson
Hampton-Fundy-St. Martins	L	Hon. John Herron
Hanwell-New Maryland	L	Hon. Cindy Miles
Hautes-Terres—Nepisiguit	L	Luc Robichaud
Kent North	L	Hon. Pat Finnigan
Kings Centre	PC	Bill Oliver
Madawaska Les Lacs-Edmundston	L	Hon. Francine Landry
Miramichi Bay-Neguac	L	Sam Johnston
Miramichi East	PC	Michelle Conroy
Miramichi West	PC	Kevin Russell
Moncton Centre	L	Hon. Rob McKee, K.C.
Moncton East	L	Alexandre Cédric Doucet
Moncton Northwest	L	Tania Sodhi
Moncton South	L	Hon. Claire Johnson
Oromocto-Sunbury	PC	Mary E. Wilson
Quispamsis	L	Hon. Aaron Kennedy
Restigouche East	L	Guy Arseneault
Restigouche West	L	Hon. Gilles LePage
Riverview	PC	Rob Weir
Rothsay	L	Hon. Alyson Townsend
Saint Croix	PC	Kathy Bockus
Saint John East	PC	Glen Savoie
Saint John Harbour	L	Hon. David Hickey
Saint John Portland-Simonds	L	Hon. John Dorman
Saint John West-Lancaster	L	Kate Elman Wilcott
Shediac Bay-Dieppe	L	Hon. Robert Gauvin
Shediac—Cap-Acadie	L	Jacques LeBlanc
Shippagan-Les-Îles	L	Éric Mallet
Sussex-Three Rivers	PC	Tammy Scott-Wallace
Tantramar	G	Megan Mitton
Tracadie	L	Hon. Keith Chiasson
Woodstock-Hartland	PC	Bill Hogan

(G) Green Party of New Brunswick

(L) Liberal Party of New Brunswick

(PC) Progressive Conservative Party of New Brunswick

CIRCONSCRIPTIONS

Deuxième session de la 61^e législature, 2025-2026
Présidente : L'hon. Francine Landry
Vice-présidents : Guy Arseneault et Benoît Bourque

Circonscription	Parti	Parlementaires
Albert-Riverview	PC	Sherry Wilson
Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills	PC	Don Monahan
Baie-de-Miramichi—Neguac	L	Sam Johnston
Baie-de-Shediac—Dieppe	L	L'hon. Robert Gauvin
Bathurst	L	L'hon. René Legacy
Beausoleil—Grand-Bouctouche—Kent	L	Benoît Bourque
Belle-Baie—Belledune	L	Marco LeBlanc
Caraquet	L	L'hon. Isabelle Thériault
Carleton-Victoria	PC	Margaret Johnson
Carleton-York	PC	Richard Ames
Champdoré-Irishtown	L	L'hon. Lyne Chantal Boudreau
Dieppe-Memramcook	L	Natacha Vautour
Edmundston—Vallée-des-Rivières	L	L'hon. Jean-Claude D'Amours
Fredericton-Grand Lake	PC	Kris Austin
Fredericton-Lincoln	PV	David Coon
Fredericton-Nord	L	L'hon. Luke Randall
Fredericton-Sud—Silverwood	L	L'hon. Susan Holt
Fredericton-York	PC	Ryan Cullins
Fundy-The Isles-Saint John Lorneville	PC	Ian Lee
Grand-Sault—Vallée-des-Rivières—Saint-Quentin	L	L'hon. Chuck Chiasson
Hampton-Fundy-St. Martins	L	L'hon. John Herron
Hanwell-New Maryland	L	L'hon. Cindy Miles
Hautes-Terres—Nepisiguit	L	Luc Robichaud
Kent-Nord	L	L'hon. Pat Finnigan
Kings-Centre	PC	Bill Oliver
Madawaska-Les-Lacs—Edmundston	L	L'hon. Francine Landry
Miramichi-Est	PC	Michelle Conroy
Miramichi-Ouest	PC	Kevin Russell
Moncton-Centre	L	L'hon. Rob McKee, c.r.
Moncton-Est	L	Alexandre Cédric Doucet
Moncton-Nord-Ouest	L	Tania Sodhi
Moncton-Sud	L	L'hon. Claire Johnson
Oromocto-Sunbury	PC	Mary E. Wilson
Quispamsis	L	L'hon. Aaron Kennedy
Restigouche-Est	L	Guy Arseneault
Restigouche-Ouest	L	Hon. Gilles LePage
Riverview	PC	Rob Weir
Rothsay	L	L'hon. Alyson Townsend
Saint John-Est	PC	Glen Savoie
Saint John Harbour	L	L'hon. David Hickey
Saint John-Ouest—Lancaster	L	Kate Elman Wilcott
Saint John Portland-Simonds	L	L'hon. John Dornan
Sainte-Croix	PC	Kathy Bockus
Shediac—Cap-Acadie	L	Jacques LeBlanc
Shippagan-Les-Îles	L	Éric Mallet
Sussex-Three Rivers	PC	Tammy Scott-Wallace
Tantramar	PV	Megan Mitton
Tracadie	L	L'hon. Keith Chiasson
Woodstock-Hartland	PC	Bill Hogan

(L) Parti libéral du Nouveau-Brunswick
(PC) Parti progressiste-conservateur du Nouveau-Brunswick
(PV) Parti vert du Nouveau-Brunswick

CABINET

Hon. / l'hon. Susan Holt	Premier, President of the Executive Council, Minister responsible for Official Languages / première ministre, présidente du Conseil exécutif, ministre responsable des Langues officielles
Hon. / l'hon. René Legacy	Deputy Premier, Minister of Finance and Treasury Board, Minister of Energy, Minister responsible for the <i>Right to Information and Protection of Privacy Act</i> / vice-premier ministre, ministre des Finances et du Conseil du Trésor, ministre de l'Énergie, ministre responsable de la <i>Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée</i>
Hon. / l'hon. Rob McKee, K.C. / c.r.	Minister of Justice, Attorney General, Minister responsible for Addictions and Mental Health Services / ministre de la Justice, procureur général, ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances
Hon. / l'hon. John Dornan	Minister of Health / ministre de la Santé
Hon. / l'hon. Claire Johnson	Minister of Education and Early Childhood Development / ministre de l'Éducation et du Développement de la petite enfance
Hon. / l'hon. Keith Chiasson	Minister of Indigenous Affairs / ministre des Affaires autochtones
Hon. / l'hon. Cindy Miles	Minister of Social Development, Minister responsible for the Economic and Social Inclusion Corporation / ministre du Développement social, ministre responsable de la Société de l'inclusion économique et sociale
Hon. / l'hon. Chuck Chiasson	Minister of Transportation and Infrastructure / ministre des Transports et de l'Infrastructure
Hon. / l'hon. Gilles LePage	Minister of Environment and Climate Change, Minister responsible for the Regional Development Corporation / ministre de l'Environnement et du Changement climatique, ministre responsable de la Société de développement régional
Hon. / l'hon. Aaron Kennedy	Minister of Local Government, Minister responsible for Service New Brunswick / ministre des Gouvernements locaux, ministre responsable de Services Nouveau-Brunswick
Hon. / l'hon. Isabelle Thériault	Minister of Tourism, Heritage and Culture / ministre du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture
Hon. / l'hon. Robert Gauvin	Minister of Public Safety, Minister responsible for la Francophonie / ministre de la Sécurité publique, ministre responsable de la Francophonie

Hon. / l'hon. Alyson Townsend	Minister responsible for Labour / ministre responsable du Travail
Hon. / l'hon. John Herron	Minister of Natural Resources / ministre des Ressources naturelles
Hon. / l'hon. Pat Finnigan	Minister of Agriculture, Aquaculture and Fisheries / ministre de l'Agriculture, de l'Aquaculture et des Pêches
Hon. / l'hon. Lyne Chantal Boudreau	Minister responsible for Seniors, Minister responsible for Women's Equality / ministre responsable des Aînés, ministre responsable de l'Égalité des femmes
Hon. / l'hon. Jean-Claude D'Amours	Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour, Minister of Intergovernmental Affairs, Minister responsible for Immigration, Minister responsible for the Research and Productivity Council / ministre de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail, ministre des Affaires intergouvernementales, ministre responsable de l'Immigration, ministre responsable des Affaires militaires, ministre responsable du Conseil de la recherche et de la productivité
Hon. / l'hon. David Hickey	Minister responsible for the New Brunswick Housing Corporation / ministre responsable de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick
Hon. / l'hon. Luke Randall	Minister responsible for Opportunities NB, Minister responsible for Economic Development and Small Business, Minister responsible for NB Liquor and Cannabis NB, Minister responsible for the <i>Regulatory Accountability and Reporting Act</i> / ministre responsable d'Opportunités NB, ministre responsable du Développement économique et des Petites Entreprises, ministre responsable d'Alcool NB et de Cannabis NB, ministre responsable de la <i>Loi sur la responsabilisation et la présentation de rapports en matière de réglementation</i>

[Translation / Traduction]

Jour de séance 11

Chambre de l'Assemblée législative
le jeudi 6 novembre 2025

13:00

(La séance est ouverte à 13 heures sous la présidence de l'hon. M^{me} Landry.

Prière.)

Présentation d'invités / Introduction of Guests

L'hon. M. D'Amours : Merci, Madame la présidente. Je suis ravi de prendre la parole à la Chambre pour souhaiter la bienvenue à plusieurs défenseurs de l'accessibilité, qui sont ici aujourd'hui, à l'Assemblée législative.

Five members of New Brunswick's Accessibility Advisory Board have joined us for the unveiling and tabling of the province's first-ever *Strategic Plan on Accessibility*. I'm thrilled to welcome on the floor of the Legislature Haley Flaro, Randy Dickinson, Rhonda Rubin, Kailha Winter-Smith, and Louise Tardif. I would also like to welcome two of our staff from the Accessibility Office who are with us in the gallery, Melissa Candy and Nicole Desaulniers.

Au nom de notre gouvernement, je tiens à remercier chaleureusement chacun d'entre vous de votre contribution au plan stratégique et de tous vos efforts à l'égard du dossier.

Your dedication to accessibility is the reason we continue to move forward on this important file.

Merci beaucoup.

Thank you very much, Madam Speaker.

Mr. Cullins: Thank you, Madam Speaker. I, too, would like to welcome our guests, Haley Flaro, who is a constituent of Fredericton-York, and her group. On behalf of the province, I'd like to thank all of you for all the work you do. Welcome to the people's House.

Daily Sitting 11

Assembly Chamber,
Thursday, November 6, 2025.

(The House met at 1 p.m., with **Hon. Ms. Landry**, the Speaker, in the chair.

Prayers.)

Introduction of Guests / Présentation d'invités

Hon. Mr. D'Amours: Thank you, Madam Speaker. I'm delighted to rise in the House to welcome several accessibility advocates who are here at the Legislative Assembly today.

Cinq membres du Conseil consultatif de l'accessibilité du Nouveau-Brunswick se sont joints à nous pour dévoiler et déposer le tout premier *Plan stratégique sur l'accessibilité* de la province. Je suis ravi d'accueillir à la Chambre Haley Flaro, Randy Dickinson, Rhonda Rubin, Kailha Winter-Smith et Louise Tardif. J'aimerais également souhaiter la bienvenue à deux membres de notre personnel du Bureau de l'accessibilité qui sont avec nous dans la tribune, Melissa Candy et Nicole Desaulniers.

On behalf of our government, I want to send a heartfelt thank-you to each of you for your contribution to the strategic plan and for all the work you did on the issue.

C'est grâce à votre dévouement en faveur de l'accessibilité que nous continuons à avancer sur un tel dossier important.

Thank you very much.

Merci beaucoup, Madame la présidente.

M. Cullins : Merci, Madame la présidente. Je tiens moi aussi à souhaiter la bienvenue à nos invités, Haley Flaro, qui est de la circonscription de Fredericton-York, et son groupe. Au nom de la province, je tiens à vous remercier tous pour le travail que vous accomplissez. Bienvenue à la Chambre du peuple.

13:05

M. Coon : Merci, Madame la présidente.

You could say, Madam Speaker, that we have your backs over here. We have your backs.

I just want to thank Rhonda, Kailha, Louise, Randy, and Haley for all their work. When we had our committee on accessibility running, we heard from most of you, and we were very conscious of ensuring that our work in the final report reflected what we heard. Personally, I was so pleased with the positive response to our legislative committee report, which was adopted by this Assembly. Thank you for all your work, and best of luck with the ongoing efforts that you're involved in on the advisory committee. Thank you.

L'hon. M^{me} Thériault : Madame la présidente, comme vous le voyez, j'ai revêtu la veste des Jeux du Canada, parce que j'ai le plaisir d'accueillir aujourd'hui des membres d'Équipe Nouveau-Brunswick qui ont représenté fièrement notre province lors des Jeux d'été du Canada 2025, à Terre-Neuve-et-Labrador.

You can stand up, Shelby. Shelby MacIsaac of Riverview captured gold in the 400 m hurdles and silver in the 800 m. We have wrestling athletes, Pepper Pepperdene from Richibucto, who brought home the gold, and bronze medallist Chloe Richardson of Geary. You can stand up. Joining them is Fredericton's Mike On. You can stand up, Mike. He is the cycling team manager. I also welcome chef de mission Nicole Smith and members of the mission staff. You can all stand up—parents, everybody.

J'aimerais également mentionner les autres médaillés de l'équipe qui ne pouvaient pas être présents aujourd'hui : Zachary Newman, Audrée LeBlanc, Molly Flynn, Jackson Banks, Christel Robichaud, Rémi Ouellette, Max Mazerolle et Dante Cormier. Merci à vous tous de représenter notre province avec fierté.

We're so proud of you and of your dedication.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker.

On peut dire, Madame la présidente, que nous vous soutenons ici. Nous vous soutenons.

Je veux simplement remercier Rhonda, Kailha, Louise, Randy et Haley pour tout leur travail. Lorsque notre comité sur l'accessibilité était en activité, nous avons entendu la plupart d'entre vous, et nous avons veillé de près à ce que notre travail dans le rapport définitif reflète ce que nous avons entendu. Personnellement, j'ai été très satisfait de la réponse positive à notre rapport du comité parlementaire, qui a été adopté par l'Assemblée. Merci pour tout votre travail et bonne chance dans les efforts que vous poursuivez au sein du comité consultatif. Merci.

Hon. Ms. Thériault: Madam Speaker, as you see, I am wearing the Canada Games jacket because I have the pleasure today of welcoming some members of Team New Brunswick who proudly represented our province during the 2025 Canada Summer Games in Newfoundland and Labrador.

Vous pouvez vous lever, Shelby. Shelby MacIsaac, de Riverview, a remporté la médaille d'or à la course de haies de 400 m et la médaille d'argent à la course de 800 m. Nous avons des lutteurs, Pepper Pepperdene, de Richibucto, qui a remporté la médaille d'or, et Chloe Richardson, de Geary, qui a remporté la médaille de bronze. Vous pouvez vous lever. Mike On, de Fredericton, s'est joint à eux. Vous pouvez vous lever, Mike. Il est le chef de l'équipe cycliste. Je souhaite également la bienvenue à la chef de mission Nicole Smith et aux membres du personnel de la mission. Vous pouvez tous vous lever, les parents, tout le monde.

I would also like to mention the other medallists on the team who couldn't be here today: Zachary Newman, Audrée LeBlanc, Molly Flynn, Jackson Banks, Christel Robichaud, Rémi Ouellette, Max Mazerolle, and Dante Cormier. Thank you to all of you for proudly representing our province.

Nous sommes très fiers de vous et de votre dévouement.

Nous sommes fiers de votre engagement, de vos efforts et de votre ténacité. Vous êtes une source de fierté pour le Nouveau-Brunswick. Merci, Madame la présidente.

Statements of Condolence and Congratulation /
Déclarations de condoléances et de félicitations

Ms. M. Johnson: Madam Speaker, I ask for a few seconds of grace, if possible, please.

It's with great sadness that I rise today to recognize the passing of Hugh John Crain of Moose Mountain, who left us peacefully at his home on August 25, surrounded by his loving family. Born on November 4, 1952, Hugh John was the son of the late William and Carrie Crain in a great big, beautiful northern Carleton family. He was predeceased by his eight brothers Duncan, Gaylon, Donnie, Earl, Larry, Hilton, Wavel, and David and sisters Shirley and Alta. Their loss shaped a man of quiet strength, deep loyalty, and great compassion for family and community.

Hugh John will be remembered most fondly by those who knew him best as a devoted partner, father, grandfather, brother, and friend. He is survived by his best friend and partner Terri, son Ryan and his wife Shannon and their sons John and Wes, stepson Paul Kinney and his wife Chelsey, their daughter Kyhlie, and their granddaughter Kinsley, and by his siblings Charles Crain, Connie Flemming and her husband Bob, Clifford Crain and his wife Eileen, Lauraine Hoyt, and Andrea Lint and her husband Roy. Big family. He also leaves behind many nieces and nephews and an extended family who will cherish his memory.

Those who knew Hugh John speak of a man who valued hard work and practised it every day while farming. He loved the simple joys of life in rural New Brunswick, whether sharing a story, lending a hand, or simply offering a quiet word of encouragement, and he did so with kindness and sincerity. Madam Speaker, on behalf of all members of the House, I extend our deepest condolences to Terri and all members of the Crain family. Thank you.

We're pleased with your commitment, your efforts, and your tenacity. You are a source of pride for New Brunswick. Thank you, Madam Speaker.

Déclarations de condoléances et de félicitations /
Statements of Condolence and Congratulation

M^{me} M. Johnson : Madame la présidente, je demande quelques secondes de silence, si possible, s'il vous plaît.

C'est avec une grande tristesse que je prends la parole aujourd'hui pour rendre hommage à Hugh John Crain, de Moose Mountain, qui nous a quittés paisiblement chez lui le 25 août, entouré de sa famille aimante. Né le 4 novembre 1952, Hugh John était le fils de feu William et Carrie Crain, issus d'une grande et belle famille du nord de Carleton. Il a été précédé dans la mort par ses huit frères, Duncan, Gaylon, Donnie, Earl, Larry, Hilton, Wavel et David, ainsi que par ses sœurs Shirley et Alta. Leur perte a façonné un homme d'une force tranquille, d'une loyauté profonde et d'une grande compassion pour sa famille et sa collectivité.

Hugh John restera avec tendresse dans la mémoire des gens qui l'ont connu le mieux comme un partenaire, un père, un grand-père, un frère et un ami dévoué. Il laisse dans le deuil sa meilleure amie et partenaire Terri, son fils Ryan et son épouse Shannon de même que leurs fils John et Wes, son beau-fils Paul Kinney et sa femme Chelsey, leur fille Kyhlie et leur petite-fille Kinsley, ainsi que ses frères et sœurs Charles Crain, Connie Flemming et son mari Bob, Clifford Crain et son épouse Eileen, Lauraine Hoyt ainsi que Andrea Lint et son mari Roy. Une grande famille. Il laisse également derrière lui de nombreux neveux et nièces et une famille élargie qui chérira sa mémoire.

Les gens qui ont connu Hugh John parlent d'un homme qui valorisait le travail acharné et le pratiquait chaque jour dans son exploitation agricole. Il aimait les joies simples de la vie rurale au Nouveau-Brunswick, qu'il s'agisse de partager une histoire, de donner un coup de main ou simplement d'offrir un petit mot d'encouragement, et il le faisait avec gentillesse et sincérité. Madame la présidente, au nom de tous les parlementaires, je présente nos plus sincères condoléances à Terri et à tous les membres de la famille Crain. Merci.

13:10

Ms. Scott-Wallace: Madam Speaker, I would like to offer my deepest condolences on the passing of Frank Douglas Crawford Jr. of Sussex on September 30. Frank was one of the locally famous Crawford brothers. With his brothers Winston, Bob, and Richard, he played on stages across Atlantic Canada.

Frank was born in Sussex in February 1952 and grew up in a musical family heavily influenced by Celtic music. Every evening after dinner, the family would play music together, with Frank mastering the guitar, bass, Irish whistles, bagpipes, and banjo. Frank played for several local bands over the years, lastly with the Crawford brothers. He also excelled at cooking, having owned and operated several restaurants and worked in many food establishments. He will be missed by his wife of 54 years, Marilyn, his children, his grandchildren, and the many people whose lives he touched through his music. On behalf of all New Brunswickers, I offer my deepest sympathies to Frank's family and friends. Thank you.

M. Mallet : Madame la présidente, samedi dernier, le 1^{er} novembre, un événement spécial a été célébré par la famille Mallet, soit l'anniversaire de naissance de notre maman, M^{me} Elza Mallet, qui a atteint l'âge de 102 ans. Entourée de sa fille, de ses quatre fils, de ses belles-filles, de son beau-fils, de leurs enfants et de leurs petits-enfants, venus voir leur maman, grand-maman ou arrière-grand-maman, elle a pris avec eux le repas du midi. Après quoi, elle a demandé à couper elle-même son gâteau d'anniversaire afin qu'il puisse être servi à chacun des invités.

Demeurant encore dans sa résidence, notre mère a accueilli beaucoup de gens venus la visiter pour lui souhaiter joyeux anniversaire. Même le curé de la paroisse, le père Serge Comeau, est venu dire une prière et lui donner la communion. Je souligne que maman fait des mots croisés, et ce, depuis 1941, lis son journal du matin, joue au bingo télévisé quatre fois par semaine et regarde les débats à l'Assemblée législative lorsque le gouvernement siège à la Chambre. Notons que les inventions suivantes ont vu le jour en 1923 : le feu de circulation tricolore, le bouteur, le coton-tige et l'appareil-photo. Merci, Madame la présidente.

M^{me} Scott-Wallace : Madame la présidente, j'aimerais offrir mes sincères condoléances à la suite du décès de Frank Douglas Crawford Jr., de Sussex, survenu le 30 septembre. Frank était l'un des frères Crawford bien connus dans la région. Avec ses frères Winston, Bob et Richard, il s'est produit sur les scènes de tout le Canada atlantique.

Frank est né à Sussex en février 1952 et a grandi dans une famille de musiciens fortement influencée par la musique celtique. Chaque soir après le dîner, la famille jouait de la musique ensemble, Frank maîtrisant la guitare, la contrebasse, les flûtes irlandaises, la cornemuse et le banjo. Frank a joué dans plusieurs groupes locaux au fil des ans, le dernier en date étant celui des frères Crawford. Il excellait également dans la cuisine, ayant possédé et exploité plusieurs restaurants et travaillé dans de nombreux établissements alimentaires. Il manquera à son épouse depuis 54 ans, Marilyn, à ses enfants, à ses petits-enfants et aux nombreuses personnes qui ont été touchées dans leur vie par sa musique. Au nom de tous les gens du Nouveau-Brunswick, j'adresse mes sincères condoléances à la famille et aux amis de Frank. Merci.

Mr. Mallet: Madam Speaker, on Saturday, November 1, the Mallet family celebrated a special event, the 102nd birthday of our mother, Ms. Elza Mallet. She had lunch surrounded by her daughter, her four sons, her daughters-in-law, her son-in-law, and their children and grandchildren, who had come to see their mother, grandmother, or great-grandmother. Then she asked to cut her own birthday cake so that it could be served to each of the guests.

Still living in her home, our mother welcomed a lot of visitors who came to wish her a happy birthday. Even the parish priest, Father Serge Comeau, came to say a prayer and give her communion. I note that Mom has been doing crossword puzzles since 1941, reads the morning newspaper, plays televised bingo four times per week, and watches debates in the Legislative Assembly when the House is sitting. These things were invented in 1923: the tricoloured streetlight, the bulldozer, the cotton swab, and the camera. Thank you, Madam Speaker.

Mr. Lee: Thank you, Madam Speaker. Many notable events and congratulations took place over the summer. Here is instalment number one.

Congratulations to Repeat Boutique on receiving two important distinctions. It was the recipient of the 2025 Southwest Business Summit's Workplace Diversity & Inclusion Award and of a Disability Awareness Week Award. Well done, everyone.

Congratulations to my former student and neighbour, Clifford Taylor. Cliff was the recipient of the 2025 Southwest Business Summit Youth Entrepreneur Award. Well done, Cliff, for all your hard work and on your endeavours.

Congratulations to all the volunteers of the Eastern Charlotte Community Kitchen. They were the recipients of the 2025 Community Spirit Award, given by the Southwest Business Summit. Everyone who volunteers to do these meals, whether it's kitchen staff, servers, or the folks who set up and take down tables and chairs, plays a crucial role. Thank you for your acts of kindness and service. Well done.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker. I'd like to congratulate four educators from the Fredericton area, including some of my constituents, who recently received Dyslexia Canada's national award of excellence for making a meaningful difference in the lives of children with difficulties in reading. The Anglophone West K-to-5 literacy team members, Signe Williams, Sarah Carr, Tracy Davis, and Shyanne McWilliams, were recognized for their tireless efforts to transform literacy instruction and improve outcomes for thousands of students in western New Brunswick. Together, the team supports 431 teachers in 35 elementary schools, with more than 7 000 students. They've implemented district-wide professional learning for primary teachers that prioritizes instruction in phonics and spelling. Their work has delivered real results for students. I invite all members in the House to join me in congratulating Signe Williams, Sarah Carr, Tracy Davis, and Shyanne McWilliams on this honour and on their work. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M^{me} Boudreau : Madame la présidente, je tiens aujourd'hui à féliciter chaleureusement Justin

M. Lee : Merci, Madame la présidente. De nombreux événements marquants dignes de félicitations ont eu lieu au cours de l'été. Voici la première partie.

Félicitations à Repeat Boutique, qui a reçu deux distinctions importantes. Elle a remporté le prix de la diversité et de l'inclusion en milieu de travail du Southwest Business Summit 2025 et un Prix de la Semaine de sensibilisation à la situation des personnes handicapées. Bravo à tout le monde.

Félicitations à mon ancien élève et voisin, Clifford Taylor. Cliff a reçu le prix du jeune entrepreneur du Southwest Business Summit 2025. Bravo, Cliff, pour tout votre travail acharné et vos efforts.

Félicitations à tous les bénévoles de Eastern Charlotte Community Kitchen. Ils ont reçu le prix de l'esprit communautaire 2025, décerné par le Southwest Business Summit. Tous les gens qui se portent volontaires pour préparer des repas, qu'il s'agisse du personnel de cuisine, des serveurs ou des personnes qui installent et rangent les tables et les chaises, jouent un rôle essentiel. Merci pour votre gentillesse et votre dévouement. Bravo.

M. Coon : Merci, Madame la présidente. Je tiens à féliciter quatre éducatrices de la région de Fredericton, dont certaines sont de ma circonscription, qui ont récemment reçu le prix national d'excellence de Dyslexia Canada pour avoir apporté une contribution significative à la vie d'enfants ayant des difficultés en lecture. Les membres de l'équipe de littératie de la maternelle à la 5^e année de Anglophone West, Signe Williams, Sarah Carr, Tracy Davis et Shyanne McWilliams, ont été récompensées pour leurs efforts inlassables visant à transformer l'enseignement de la lecture et à améliorer les résultats de milliers d'élèves dans l'ouest du Nouveau-Brunswick. Ensemble, l'équipe soutient 431 enseignants dans 35 écoles primaires, ce qui représente plus de 7 000 élèves. Elle a mis en place une formation professionnelle à l'échelle du district pour les enseignants du primaire, qui met l'accent sur l'enseignement de la phonétique et de l'orthographe. Son travail a donné des résultats concrets pour les élèves. J'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter Signe Williams, Sarah Carr, Tracy Davis et Shyanne McWilliams pour une telle distinction et pour leur travail. Merci, Madame la présidente.

Hon. Ms. Boudreau: Madam Speaker, today, I want to warmly congratulate Justin Bastarache from Sainte-

Bastarache, de Sainte-Marie-de-Kent, qui a reçu le prix Jeune entrepreneur de l'année 2025 lors du Gala entrepreneurial Kent reconnaît l'excellence.

Marie-de-Kent, who received the 2025 Young Entrepreneur of the Year award during the Kent Entrepreneurial Gala to recognize excellence.

13:15

M. Bastarache est le fondateur de East Coast Grains Inc., une entreprise agricole établie dans ma circonscription de Champdoré-Irishtown. Le 21 juillet dernier, j'ai eu le plaisir de visiter son entreprise agricole, aux côtés du ministre de l'Agriculture, de l'Aquaculture et des Pêches, et j'ai pu constater son engagement à l'égard de l'agriculture durable et de l'innovation. Depuis 10 ans, M. Bastarache cultive le soya et le maïs avec passion, misant sur le travail acharné, la qualité et la durabilité. Son entreprise se distingue en offrant des produits cultivés sans produits chimiques, vendus exclusivement à des agriculteurs des Maritimes.

Mr. Bastarache founded East Coast Grains Inc., an agricultural business in my riding of Champdoré-Irishtown. On July 21, I had the pleasure of visiting his agricultural business, along with the Minister of Agriculture, Aquaculture and Fisheries, and I could see his commitment to sustainable agriculture and innovation. For 10 years, Mr. Bastarache has been growing soy and corn, with passion and a focus on hard work, quality, and sustainability. His business stands out for providing products grown without chemicals, sold exclusively to Maritime farmers.

This entrepreneur is an inspiring role model for young business leaders and for the future of our local and provincial agriculture. Our warmest congratulations to Mr. Bastarache on this remarkable recognition. Thank you, Madam Speaker.

L'entrepreneur en question est un modèle inspirant pour les jeunes chefs d'entreprise et pour l'avenir de notre agriculture locale et provinciale. Nos plus chaleureuses félicitations à M. Bastarache pour une si remarquable distinction. Merci, Madame la présidente.

Ms. Bockus: Thank you, Madam Speaker. I rise today to offer congratulations to the Lakeland resource centre in McAdam for receiving the excellence in small food banking award from Food Banks Canada. The award recognizes the centre for its ongoing dedication and service to the community and for its tireless efforts to support those in need.

M^{me} Bockus : Merci, Madame la présidente. Je prends la parole aujourd'hui pour féliciter le centre de ressources Lakeland, de McAdam, qui a reçu le prix d'excellence des petites banques alimentaires décerné par Banques alimentaires Canada. Ce prix récompense le centre pour son dévouement et ses services continus à la collectivité, ainsi que pour ses efforts inlassables en faveur des personnes dans le besoin.

CEO Mike Perrin said empathy and compassion sustain the work of this food bank. He noted that, in the world of food banking and in supporting adults with exceptionalities through employment, it's not just about services, it's about people.

Le directeur général Mike Perrin a déclaré que l'empathie et la compassion sont le moteur du travail de la banque alimentaire en question. Il a souligné que, dans le domaine des banques alimentaires et du soutien aux adultes ayant des besoins particuliers grâce à l'emploi, il ne s'agit pas seulement de services mais aussi de personnes.

Executive director Crissy Thurber said the centre's staff members are deeply humbled by the work they do. She said they wake up every morning knowing they are going to make a difference in someone's life. Crissy said that Lakeland just won the equivalent of the Conn Smythe Trophy but, as a team, they take the Stanley Cup.

La directrice générale Crissy Thurber a déclaré que les membres du personnel du centre sont profondément touchés par le travail qu'ils accomplissent. Elle a ajouté qu'ils se réveillent chaque matin en sachant qu'ils vont faire une différence dans la vie de quelqu'un. Crissy a déclaré que Lakeland venait de remporter l'équivalent du trophée Conn Smythe mais que, en tant qu'équipe, il remportait la Coupe Stanley.

Thank you, Madam Speaker.

Ms. Mitton: Madam Speaker, I rise today on the 10-year anniversary of the tragic car accident in the small community of Port Elgin that claimed the lives of two teenage boys, Chad Alder and Colby Callendar, and seriously injured another.

In early September, Becky Alder, sister of Chad Alder, one of the boys who lost his life, began raising funds to hold a large fireworks show to commemorate the day of the accident. With the help of many kind donors, as well as the community of Strait Shores, which generously donated the fireworks from a cancelled summer event, Becky was able to raise over \$2 000. Then, along with the other families, she graciously donated the remaining funds to several local charities in Chad's and Colby's names.

Madam Speaker, I would like to invite all members of the House to join me in recognizing Becky Alder's commitment to honouring the memories of her late brother, Chad Alder, and of Colby Callendar.

Hon. Mr. Randall: Madam Speaker, it is a great pleasure to rise today to extend my heartfelt congratulations and sincere gratitude to Fredericton North's Nicole Smith, who has generously donated her time to serve as Team New Brunswick's chef de mission for the past five Canada Games.

Her outstanding leadership has been key in guiding the mission staff, who were recently honoured with the prestigious Claude Hardy Award, which recognizes excellence in leadership and team spirit. Madam Speaker, Nicole's dedication, generosity, and commitment to sport are an inspiration to all New Brunswickers. We are truly fortunate to have her representing our province.

Merci, Nicole, de ton dévouement.

L'hon. M. LePage : Madame la présidente, il y a quelques semaines, à titre de père de famille et de député, j'ai reçu le plus beau message d'amour. Il s'agit de mots qui valorisent et reconnaissent

Merci, Madame la présidente.

M^{me} Mitton : Madame la présidente, je prends la parole aujourd'hui à l'occasion du 10^e anniversaire du tragique accident de voiture qui a coûté la vie à deux adolescents, Chad Alder et Colby Callendar, et gravement blessé un autre adolescent dans la petite collectivité de Port Elgin.

Au début du mois de septembre, Becky Alder, sœur de Chad Alder, l'un des garçons qui ont perdu la vie, a commencé à recueillir des fonds afin d'organiser un grand feu d'artifice pour commémorer le jour de l'accident. Grâce à l'aide de nombreux donateurs généreux, ainsi qu'à la collectivité de Strait Shores, qui a généreusement fait don des feux d'artifice d'un événement estival annulé, Becky a pu recueillir plus de 2 000 \$. Puis, avec les autres familles, elle a gracieusement fait don des fonds restants à plusieurs organismes de bienfaisance locaux au nom de Chad et Colby.

Madame la présidente, j'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour saluer l'engagement de Becky Alder à honorer la mémoire de son défunt frère, Chad Alder, et de Colby Callendar.

L'hon. M. Randall : Madame la présidente, c'est avec grand plaisir que je prends la parole aujourd'hui pour adresser mes sincères félicitations et ma profonde gratitude à Nicole Smith, de Fredericton-Nord, qui a généreusement donné de son temps pour occuper le poste de chef de mission d'Équipe Nouveau-Brunswick lors des cinq derniers Jeux du Canada.

Le leadership exceptionnel de la dame a joué un rôle clé dans la direction du personnel de la mission, qui a récemment reçu le prestigieux prix Claude Hardy, lequel récompense l'excellence en matière de leadership et d'esprit d'équipe. Madame la présidente, le dévouement, la générosité et l'engagement de Nicole envers le sport sont une source d'inspiration pour tous les gens du Nouveau-Brunswick. Nous avons vraiment de la chance qu'elle représente notre province.

Thank you, Nicole, for your dedication.

Hon. Mr. LePage: Madam Speaker, a few weeks ago, as a father and an MLA, I received the nicest message of love. These are words that validate and recognize

l'importance de mon rôle et de mon travail de législateur ici, à la Chambre.

Je me permets de lire le message que mon épouse et moi avons reçu de notre plus jeune fille, Myriam, et de son conjoint Olivier :

Vous avez été promu de grands-parents d'un chien à pépère et mémère d'un humain. Ce bébé n'a pas été fait comme les autres... Il a été créé avec de l'amour, de la science et beaucoup de patience. Après un long parcours, des montagnes russes d'émotions et la magie de la fécondation in vitro, notre rêve devient enfin réalité.

Grâce au Programme de remboursement des traitements de fertilité en faveur duquel j'ai voté, ma fille et son conjoint, comme bien d'autres couples, pourront voir leur rêve d'avoir des enfants se réaliser, et ce, sans avoir à assumer un fardeau financier additionnel. Madame la présidente, je félicite Myriam et Olivier, les gardiens d'un chien qui seront bientôt de fiers parents. Merci.

13:20

Statements by Members / Déclarations de députés

Mr. Weir: Thank you, Madam Speaker. Another day, another opportunity for the Premier and her ministers to run away or face the media scrum. On Tuesday, they did pretty well, but they had to, after being shamed by the official opposition for vanishing last Friday. The same thing happened after the Premier and her Cabinet vanished for the entire summer. We shamed them for being invisible, and they showed up to the scrum when the House resumed. It worked well for a few days, and then, last Friday, they all ran away again.

Madam Speaker, if His Majesty's loyal opposition is forced to shame the Premier and her government into doing their duty every day, then that's just what we will do. We will never make them radically transparent, but at least we can shame them into showing up for scrums. Thank you, Madam Speaker.

Ms. Mitton: The International Energy Agency projects that global data centre electricity use will

the importance of my role and work as a legislator here in the House.

I'll read the message my wife and I received from our youngest daughter, Myriam, and her partner Olivier:

You have been promoted from grandparents of a dog to the Grandpa and Grandma of a human. This baby wasn't made like others... This baby was created with love, science, and a lot of patience. After a long journey, a roller coaster of emotions, and the magic of in vitro fertilization, our dream is finally coming true.
[Translation.]

Thanks to the Fertility Treatment Reimbursement Program that I voted for, my daughter and her partner, like many other couples, will see their dream of having children come true, without even having to take on an additional financial burden. Madam Speaker, I congratulate Myriam and Olivier, dog owners and soon-to-be proud parents. Thank you.

Déclarations de députés / Statements by Members

M. Weir : Merci, Madame la présidente. Un autre jour, une autre occasion pour la première ministre et ses ministres de fuir ou d'affronter les mêlées de presse. Mardi, ils s'en sont plutôt bien tirés, mais ils n'avaient pas le choix, après avoir été critiqués par l'opposition officielle pour avoir disparu vendredi dernier. La même chose s'est produite après que la première ministre et son Cabinet ont disparu pendant tout l'été. Nous les avons critiqués pour leur invisibilité, et ils se sont présentés en point de presse à la reprise des travaux de la Chambre. Cela a bien fonctionné pendant quelques jours, puis, vendredi dernier, ils ont tous pris la fuite de nouveau.

Madame la présidente, si l'opposition loyale de Sa Majesté est obligée de faire honte à la première ministre et à son gouvernement pour qu'ils fassent leur devoir chaque jour, c'est alors exactement ce que nous ferons. Nous ne les rendrons jamais entièrement transparents, mais nous pouvons au moins leur faire honte pour qu'ils se présentent aux points de presse. Merci, Madame la présidente.

M^{me} Mitton : L'Agence internationale de l'énergie prévoit que la consommation d'électricité mondiale

more than double between 2024 and 2030, driven by AI. The Holt government is welcoming a MAGA Trump supporter to build a fracked gas plant in Lorneville and a data centre to be built in a wetland. It is not only that. We learned last night that it will also need 380 MW to start operating in 2028. They plan to get half of that from their own fracked gas plant and the other half from NB Power. It makes you wonder whether this additional demand is why NB Power has invited a different American Trump donor's company, ProEnergy, to burn fracked gas in Tantramar by 2028. This is so backward in so many ways. This isn't progress. It's the same old, same old—keep plans from the public and rush them through no matter the environmental harm or what New Brunswickers think, all while making the rich richer at our expense. Thank you, Madam Speaker.

M. Bourque : Madame la présidente, je suis heureux de parler de l'initiative de remboursement des frais de scolarité que le gouvernement a mise en place et qui offrira un soutien à 300 étudiants en soins paramédicaux et en technique de soins d'urgence après l'obtention de leur diplôme. En contrepartie de leurs services au Nouveau-Brunswick, les diplômés signent une entente de retour de service avec Ambulance Nouveau-Brunswick, laquelle garantit qu'ils continueront à fournir des soins essentiels aux gens du Nouveau-Brunswick après l'obtention de leur diplôme. Voilà une initiative qui constitue une mesure proactive pour recruter et maintenir en poste des professionnels qualifiés en veillant à ce que les ambulanciers paramédicaux demeurent ici au service de nos collectivités et à ce que notre système ambulancier demeure solide et durable.

This is not only an investment in education but also an investment in the health and safety of New Brunswickers and in the dedicated men and women who respond when we need them most.

Merci, Madame la présidente.

Ms. Conroy: Madam Speaker, twice now, the member for Miramichi Bay-Neguac has stood in this House to claim that his government was putting the mighty back in Miramichi with housing announcements. I know the member wasn't here, so I'll remind him that it was our government that added

des centres de données va plus que doubler entre 2024 et 2030, sous l'impulsion de l'IA. Le gouvernement Holt accueille un partisan du mouvement MAGA de Trump pour construire une usine de gaz de fracturation à Lorneville et un centre de données sur une terre humide. Ce n'est pas tout. Nous avons appris hier soir qu'il faudra également à ceux-ci 380 MW pour commencer à fonctionner en 2028. Les promoteurs prévoient en obtenir la moitié de leur propre usine de gaz de fracturation et l'autre moitié d'Énergie NB. On peut se demander si une telle demande supplémentaire est la raison pour laquelle Énergie NB a invité une autre compagnie américaine donatrice de Trump, ProEnergy, à brûler du gaz de fracturation à Tantramar d'ici 2028. C'est tellement rétrograde à bien des égards. Ce n'est pas du progrès. C'est toujours la même chose : cacher les plans au public et les faire adopter à la hâte, sans se soucier des dommages environnementaux ou de l'opinion des gens du Nouveau-Brunswick, tout en enrichissant les riches à nos dépens. Merci, Madame la présidente.

Mr. Bourque: Madam Speaker, I'm pleased to speak about the tuition reimbursement initiative the government has established, which will provide support to 300 paramedic and emergency medical technician students after they graduate. In exchange for their services in New Brunswick, graduates sign a return-to-service agreement with Ambulance New Brunswick, which guarantees that they will continue to provide essential care to New Brunswickers after they graduate. This is a proactive initiative for recruiting and retaining skilled professionals by ensuring that paramedics stay here to serve our communities and that our ambulance system remains strong and sustainable.

Il s'agit non seulement d'un investissement dans l'éducation mais aussi d'un investissement dans la santé et la sécurité des gens du Nouveau-Brunswick et dans les hommes et les femmes dévoués qui interviennent lorsque nous avons le plus besoin d'eux.

Thank you, Madam Speaker.

M^{me} Conroy : Madame la présidente, à deux reprises déjà, le député de Baie-de-Miramichi—Neguac s'est levé à la Chambre pour affirmer que son gouvernement redonnait toute sa grandeur à Miramichi grâce à des annonces en matière de logement. Je sais que le député n'était pas ici, mais je

apartment buildings in Miramichi. It was also our government that added the sidewalk, that opened the new, state-of-the-art ophthalmology clinic, and that reopened Mount Saint Joseph and even put the shovel in the ground for the new multiplex that the council he sat on—for a decade—fought for.

Under this government, all Miramichi is seeing now is cuts—cuts to the MacDonald Farm, cuts to the sidewalk, and cuts to our public health nurses, librarians, and DTI. Now, possibly, there will be cuts to the old Anderson Bridge, which will be another blow to local access and tourism. Those are some pretty mighty cuts, Madam Speaker. The member can stand on his theatrical soapbox all he wants, but he should be standing with Miramichiers. The truth is: Under this government, Miramichi is losing services, losing access, and losing confidence in this government's prioritization of our community. Thank you, Madam Speaker.

M. Doucet : Madame la présidente, j'ai le grand plaisir de prendre la parole à la Chambre pour souligner la Semaine nationale de l'immigration francophone. Le thème de 2025 est Merci d'enrichir notre francophonie. Le thème n'aurait pas pu être mieux choisi. Il met en lumière la gratitude envers les personnes immigrantes dont les contributions culturelles, sociales et économiques enrichissent et dynamisent nos communautés acadiennes et francophones.

Malgré plusieurs défis dans plusieurs domaines de notre société, il est important de souligner les bienfaits de l'immigration, soit une force collective, une richesse culturelle et une fierté partagée.

J'invite alors mes collègues à se joindre à moi pour remercier les personnes immigrantes qui font grandir et rayonner l'Acadie ainsi que notre province tout entière. Merci.

13:25

Mr. Hogan : Thank you, Madam Speaker. The Premier has failed New Brunswickers time and time again. She has failed on small modular reactors, on forestry, on nation-building projects, and even on

lui rappellerai que c'est notre gouvernement qui a ajouté des immeubles d'appartements à Miramichi. C'est également notre gouvernement qui a ajouté le trottoir, qui a ouvert la nouvelle clinique d'ophtalmologie à la fine pointe de la technologie, qui a rouvert le Mount Saint Joseph et qui a même donné le premier coup de pelle pour le nouveau multiplex que le conseil dont il a fait partie pendant une décennie s'est battu pour obtenir.

Sous le gouvernement actuel, tout ce que Miramichi voit maintenant, ce sont des coupes budgétaires : des coupes à la ferme MacDonald, des coupes au trottoir, des coupes à notre personnel infirmier de santé publique, à nos bibliothécaires et au MTI. Maintenant, il y aura peut-être des coupes à l'ancien pont Anderson, ce qui portera un autre coup à l'accès local et au tourisme. Ce sont là des coupes assez importantes, Madame la présidente. Le député peut faire son discours enflammé autant qu'il le souhaite, mais il devrait se ranger du côté des gens de Miramichi. La vérité est que, sous le gouvernement actuel, Miramichi perd des services, perd accès et perd confiance dans la priorité accordée à notre collectivité par le gouvernement actuel. Merci, Madame la présidente.

Mr. Doucet : Madam Speaker, I have the great pleasure of rising in the House today to recognize National Francophone Immigration Week. The 2025 theme is Thank you for enriching our Francophonie. The theme couldn't be better chosen. It highlights gratitude toward immigrants, whose cultural, social, and economic contributions enrich and energize our Acadian and Francophone communities.

Despite a number of challenges in different areas of our society, it is important to emphasize the benefits of immigration: a strong community, cultural vibrancy, and shared pride.

I therefore invite my colleagues to join me in thanking the immigrants who are making Acadia and our whole province grow and shine. Thank you.

M. Hogan : Merci, Madame la présidente. La première ministre a déçu les gens du Nouveau-Brunswick à maintes reprises. Elle a échoué concernant les petits réacteurs modulaires, l'industrie

money that is rightfully owed to New Brunswick. It sure doesn't look as though she is calling the shots, but I think I know who is. The Premier failed to get the federal Liberals to return the \$50 million to us. Dominic LeBlanc said from the beginning that we would not be getting a refund cheque. From the looks of things, Dominic LeBlanc is calling the shots, and we won't be getting our money back.

It looks as though Dominic LeBlanc is calling the shots on forestry too. It appears that New Brunswick was told to support Mark Carney's lower wood quotas to the United States, while at the same time being excluded from a forestry strategy announced by none other than Dominic LeBlanc. It sure looks as though he is calling all the shots. Thank you, Madam Speaker.

Mr. J. LeBlanc: Thank you, Madam Speaker. The House knows that affordability is a struggle for New Brunswickers. That is the reason our government introduced initiatives that will provide New Brunswickers with real relief. We started with a 3% rent cap. Then we moved to cut 10% from New Brunswickers' power bills, the equivalent to the provincial portion of the HST. We have increased the direct-to-tenant rental benefit and allocated over \$7 million to emergency supportive housing to help those struggling with homelessness.

We are still putting in the work. Our government has just introduced a bill to further break down trade barriers between provinces and allow an easier flow of goods, benefitting both businesses and consumers. This will allow New Brunswick to strengthen our economy and work with our provincial partners. Thank you, Madam Speaker.

Mr. Lee: Thank you, Madam Speaker. Among the trends emerging after one year of the Holt government, there is one trend that I believe New Brunswickers find especially troublesome, which is the Premier being unaware. The Premier was unaware that taking the HST off power bills was against the law. The Premier was unaware that simply cutting the clean fuel carbon tax would drive retailers out of business. The Premier was unaware that the federal government dropped two

forestière, les projets d'intérêt national et même l'argent qui est dû au Nouveau-Brunswick. Il ne semble certainement pas qu'elle soit aux commandes, mais je pense savoir qui l'est. La première ministre n'a pas réussi à convaincre les Libéraux fédéraux de nous rembourser les 50 millions. Dominic LeBlanc a déclaré dès le début que nous n'obtiendrions pas de chèque de remboursement. À première vue, c'est Dominic LeBlanc qui mène le jeu, et nous ne récupérerons pas notre argent.

Il semble que Dominic LeBlanc tire également les ficelles concernant l'industrie forestière. Il semble que le Nouveau-Brunswick ait été invité à soutenir la réduction des contingents de bois destiné aux États-Unis proposée par Mark Carney, tout en étant exclu d'une stratégie forestière annoncée par nul autre que Dominic LeBlanc. Il semble bien que ce soit lui qui mène la barque. Merci, Madame la présidente.

M. J. LeBlanc : Merci, Madame la présidente. La Chambre sait que l'abordabilité est un problème pour les gens du Nouveau-Brunswick. C'est pourquoi notre gouvernement a mis en place des initiatives qui apporteront un réel soulagement aux gens du Nouveau-Brunswick. Nous avons commencé par plafonner l'augmentation des loyers à 3 %. Nous avons ensuite réduit de 10 % les factures d'électricité des gens du Nouveau-Brunswick, soit l'équivalent de la partie provinciale de la TVH. Nous avons augmenté la prestation d'aide au loyer versée directement au locataire et alloué plus de 7 millions à des logements d'urgence supervisés afin d'aider les personnes en situation d'itinérance.

Nous poursuivons le travail. Notre gouvernement vient de déposer un projet de loi visant à réduire davantage les obstacles au commerce entre les provinces et à faciliter la circulation des produits, ce qui profitera à la fois aux entreprises et aux consommateurs. Cela permettra au Nouveau-Brunswick de renforcer son économie et de collaborer avec nos partenaires provinciaux. Merci, Madame la présidente.

M. Lee : Merci, Madame la présidente. Parmi les tendances qui se dessinent après un an de gouvernement Holt, il y en a une qui, selon moi, préoccupe particulièrement les gens du Nouveau-Brunswick, à savoir l'ignorance de la première ministre. La première ministre ignorait que la suppression de la TVH sur les factures d'électricité était contraire à la loi. La première ministre ignorait que la simple réduction de la taxe sur le carbone liée

forestry lawsuits. The Premier was unaware that NB Power could cut off people's electricity in the winter. The Premier was unaware that cutting education funding would cause job losses. An unaware Premier is not what New Brunswick needs at this critical moment in time. You could say that the Premier is not made for this moment in time, even if our province is.

M. Robichaud : Madame la présidente, je souhaite souligner l'importance du Programme éconergétique amélioré, offert par Énergie Nouveau-Brunswick et récemment étendu par notre gouvernement. L'initiative vise à rendre la vie plus abordable pour les gens du Nouveau-Brunswick et à aider les familles à mieux se préparer à l'hiver qui approche.

The program provides meaningful support to modest-income households across the province, helping them improve their homes and reduce energy costs. This is all at no cost to participants. Eligible homeowners can now receive up to \$15 000 to make the transition to cleaner and more efficient home heating.

Dans ma circonscription de Hautes-Terres—Nepisiguit, la demande pour le programme est très élevée. Plusieurs résidents ont déjà profité du programme et d'autres attendent avec intérêt de pouvoir y participer. Alors qu'environ un quart des foyers du Nouveau-Brunswick se chauffe encore au mazout, ce programme aide les familles à réduire leurs factures d'énergie, à moderniser leur isolation et leur système de chauffage et à contribuer à nos objectifs environnementaux communs. Merci, Madame la présidente.

Ms. M. Wilson: Thank you, Madam Speaker. I rise today with humility and gratitude to thank those who have served our nation and are serving our nation today in the Canadian Armed Forces. I am proud to be the MLA for Oromocto-Sunbury, home to the 5th Canadian Division Support Base Gagetown. I have our servicepeople on my mind and in my heart every day.

On November 11, from coast to coast and around the world in fields of honour, brave Canadians who

aux combustibles propres entraînerait la faillite de détaillants. La première ministre ignorait que le gouvernement fédéral avait abandonné deux poursuites judiciaires dans le domaine forestier. La première ministre ignorait qu'Énergie NB pouvait couper l'électricité des gens en hiver. La première ministre ignorait que la réduction du financement de l'éducation entraînerait des pertes d'emplois. Une première ministre ignorante n'est pas ce dont le Nouveau-Brunswick a besoin en une telle période critique. On pourrait dire que la première ministre n'est pas faite pour une telle période, même si notre province l'est.

Mr. Robichaud: Madam Speaker, I wish to emphasize the importance of the Enhanced Energy Savings Program provided by New Brunswick Power and recently expanded by our government. The initiative is designed to make life more affordable for New Brunswickers and help families better prepare for the coming winter.

Le programme offre un soutien significatif aux ménages à revenu modeste de toute la province, en les aidant à améliorer leur logement et à réduire leurs coûts énergétiques. Tout cela est sans aucuns frais pour les participants. Les propriétaires admissibles peuvent désormais recevoir jusqu'à 15 000 \$ pour passer à un système de chauffage domestique plus propre et plus efficient.

Demand for the program is very high in my riding of Hautes-Terres—Nepisiguit. Several residents have already benefited from the program and others are looking forward to participating in it. Since about a quarter of New Brunswick homes are still heated with oil, this program helps families reduce their power bills, upgrade their insulation and heating systems, and contribute to our shared environmental objectives. Thank you, Madam Speaker.

M^{me} M. Wilson : Merci, Madame la présidente. Je prends la parole aujourd'hui avec humilité et gratitude pour remercier les personnes qui ont servi notre pays et qui la servent aujourd'hui au sein des Forces armées canadiennes. Je suis fière d'être la députée d'Oromocto-Sunbury, où se trouve la Base de soutien de la 5^e Division du Canada Gagetown. Nos militaires occupent chaque jour mes pensées et mon cœur.

Le 11 novembre, d'un océan à l'autre et partout dans le monde, dans les champs d'honneur, on se

sacrificed everything will be remembered and honoured. At cenotaph services, we will pause in silence, reverence, and respect to mark the 11th hour of the 11th day of the 11th month. I encourage everyone who enjoys the freedoms of Canada to wear a poppy in respect and thanks for the sacrifices made to protect our freedoms. Thank you, Madam Speaker.

13:30

Questions orales / Oral Questions

Conflit d'intérêts / Conflict of Interest

M. Savoie : Merci beaucoup, Madame la présidente. Bon après-midi.

Madam Speaker, let's talk about conflicts of interest today. Former Premier Brian Gallant felt so strongly about even a perceived conflict of interest that he forced one of his members to resign over it. With this government, we have a minister responsible for housing who is a landlord to a registered nonprofit. In this House yesterday, he mentioned the \$7.4 million allocated to his task force. The question I have is for the junior minister responsible for housing. Considering that your tenant is Fresh Start Services and the \$7.4 million is targeted toward registered nonprofits, how much money is Fresh Start Services receiving out of this \$7.4-million fund? Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. I want to make something clear. I live on Waterloo Street in Saint John. It is the area in the community that has been hardest hit by the housing crisis in the province. I have two flats in my home. For the past four years, I've rented one of those flats to a nonprofit operator. When I took this job, it was declared, and it was approved. That's the end of the story.

I'm going to continue to make sure that I am sticking up for my community and that I am sticking up for my riding to make sure that the people there get the services they need. With the long-term lease that I've had in this situation, it's meant that a nonprofit has had a long-term, sustainable home in my community. Thank you.

souviendra et on rendra hommage aux courageux Canadiens qui ont tout sacrifié. Lors des cérémonies au cénotaphe, nous observerons une minute de silence, dans le recueillement et le respect, pour marquer la 11^e heure du 11^e jour du 11^e mois. J'encourage tous les gens qui jouissent des libertés du Canada à porter un coquelicot en signe de respect et de gratitude pour les sacrifices consentis afin de protéger nos libertés. Merci, Madame la présidente.

Oral Questions / Questions orales

Conflict of Interest / Conflit d'intérêts

Mr. Savoie: Thank you very much, Madam Speaker. Good afternoon.

Madame la présidente, parlons de conflit d'intérêts aujourd'hui. L'ancien premier ministre, Brian Gallant, était si préoccupé même par une apparence de conflit d'intérêts qu'il a forcé l'un de ses députés à démissionner. Il y a, au sein du gouvernement actuel, un ministre responsable du logement qui loue des locaux à un organisme sans but lucratif. À la Chambre, hier, il a mentionné la somme de 7,4 millions de dollars consacrée à son groupe de travail. Ma question s'adresse au ministre débutant responsable du logement. Puisque votre locataire est Fresh Start Services et que les 7,4 millions de dollars sont destinés aux organismes sans but lucratif enregistrés, quelle part des 7,4 millions de dollars l'organisme Fresh Start Services touchera-t-il? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je veux éclaircir une chose. J'habite rue Waterloo, à Saint John. C'est la partie de la collectivité qui a été le plus durement touchée par la crise du logement qui sévit dans la province. Il y a deux appartements chez moi. Depuis quatre ans, je loue l'un de ces appartements à un organisme sans but lucratif. Lorsque je suis entré en fonction, la location a été déclarée et approuvée. Un point c'est tout.

Je continuerai de défendre les intérêts de ma collectivité et de ma circonscription pour que les gens reçoivent les services dont ils ont besoin. Le bail à long terme que j'ai conclu a permis à un organisme sans but lucratif d'occuper une place durable et stable dans ma collectivité. Merci.

Mr. Savoie: There you have it, Madam Speaker—completely delusional. Ask any New Brunswicker—any New Brunswicker—whether they think that it would be a conflict. The answer would be yes for everybody except this minister.

Madam Speaker, this task force is nothing but a communications exercise to this point. This junior minister promised that we would get quick action, yet we're seeing everything trending in the wrong direction. More people are unhoused. There are more homeless encampments. This junior minister promised that there would be stakeholders engaged in this task force. Mayors have asked to be engaged, but I question who else might be engaged. Is this minister adding mayors to the list of stakeholders, as they have asked? Is there anybody else by the last name of Hickey engaged in this task force?

Hon. Mr. Hickey: Thank you, Madam Speaker. I'm not going to take lessons from the Leader of the Opposition, surrounded by the rest of his Higgs henchmen, after six years and a 210% increase in homelessness and a crisis in our communities. I'm not going to stand in this House... We've made sure that we are stepping up for New Brunswickers with a task force to get more money into more communities to make sure that we are getting more people out of tents and into long-term, sustainable housing.

The Leader of the Opposition can continue to flail and hurl insults and untruths about our work being done our way.

(Interjections.)

Hon. Mr. Hickey: It's fine. It's fine. It's not sticking. No one is listening to him. New Brunswickers know what is actually happening. They've seen the vision. At the end of the day, we know what's happening. The junior Leader of the Opposition is just keeping his seat warm for the member for Fredericton-Grand Lake.

Mr. Savoie: Zero for two, Madam Speaker. You know, he should know that when you're using somebody else's stuff, it's just not quite as effective.

Madam Speaker, this junior minister, again, is engaging in a communications exercise rather than delivering results. He is clearly failing. The numbers

M. Savoie : Voilà, Madame la présidente, on se berce d'illusions. Demandez à toute personne néo-brunswickoise — toute personne néo-brunswickoise — si la situation donnerait lieu à un conflit. Tout le monde, sauf le ministre, répondrait oui.

Madame la présidente, le groupe de travail n'est jusqu'à présent qu'un exercice de communication. Le ministre débutant a promis qu'il agirait rapidement ; pourtant, nous voyons la situation évoluer dans la mauvaise direction. Le nombre de personnes sans logement augmente. Le nombre de campements de personnes sans-abri augmente. Le ministre débutant a promis que des parties prenantes participeraient au groupe de travail. Des maires ont demandé à y participer, mais je me demande qui d'autre y prend part. Le ministre ajoute-t-il des maires à la liste des parties prenantes, comme ceux-ci l'ont demandé? Une autre personne nommée Hickey participe-t-elle au groupe de travail?

L'hon. M. Hickey : Merci, Madame la présidente. Après six ans, une hausse de 210 % de l'itinérance et une crise dans nos collectivités, je n'ai pas de leçon à recevoir du chef de l'opposition, entouré des autres acolytes de Higgs. Je ne prendrai pas la parole à la Chambre... Nous avons agi pour les gens du Nouveau-Brunswick en créant un groupe de travail pour que davantage de collectivités disposent de davantage de fonds et que plus de gens puissent passer d'un campement à un logement stable à long terme.

Le chef de l'opposition peut continuer de s'agiter, de lancer des insultes et de proférer des contrevérités sur la façon dont nous faisons le travail.

(Exclamations.)

L'hon. M. Hickey : Bon. Bon. C'est peine perdue. Personne n'écoute le député d'en face. Les gens du Nouveau-Brunswick savent ce qui se passe vraiment. Ils ont vu la vision. Au bout du compte, nous savons ce qui se passe. Le chef de l'opposition débutant ne fait que réchauffer le siège du député de Fredericton-Grand Lake.

M. Savoie : Zéro sur deux, Madame la présidente. Vous savez, le ministre devrait savoir qu'une stratégie empruntée à autrui ne conserve pas tout à fait son efficacité.

Madame la présidente, encore une fois, le ministre débutant se livre à un exercice de communication au lieu de fournir des résultats. Il faillit visiblement à la

are going in the wrong direction. If the junior minister wants to talk about people being unhoused, then let's talk about what hard number of people this task force plans to remove from the homeless rolls this winter?

They're talking about how they're doing this and doing that. We're not seeing it. I'm going to ask the minister a numbers question, Madam Speaker, that he can't skate on. He should have some key performance indicators (KPIs) that say their target is to get X number of people off the list of homeless people this winter.

13:35

Exactly—precisely—how many people, because of your actions, are actually going to have a warm place to stay this winter? Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. It's an important question. That's why we rolled out \$7.4 million. There's a number—there's an action for you. It's \$7.4 million in direct support to communities to get people out of tents.

I'll respond to the Leader of the Official Opposition by asking him a question. Under him and his government, how many public housing units were built? How many did you open? How many did you open? Not a single door, not a single doorknob.

(Interjections.)

Madam Speaker: Order. Please continue.

Hon. Mr. Hickey: Thank you, Madam Speaker. Not a single door. Not a single unit of public housing was opened under the previous government. We made sure to do it. We did it expeditiously. We did it with our partners. That's why we're doing the exact same thing when it comes to homelessness. We initiated \$7.4 million in new supports direct to communities to get people out of homelessness. It's going to make sure that people have a solution for the winter. It's going to make sure that we have an out-of-the-cold strategy moving forward.

tâche. Les chiffres évoluent dans la mauvaise direction. Si le ministre débutant veut parler des personnes sans logement, parlons du nombre de personnes que le groupe de travail prévoit concrètement sortir de l'itinérance cet hiver.

Les gens d'en face parlent de toutes sortes de mesures qu'ils prennent. Nous ne voyons rien de tel. Je vais poser au ministre une question sur les chiffres, Madame la présidente, une question qu'il ne pourra pas esquiver. Il devrait disposer d'indicateurs de rendement clés (IRC) quant à un nombre X de personnes dont on prévoit retirer le nom de la liste de personnes sans-abris cet hiver.

Combien de personnes exactement — précisément — auront vraiment un endroit chaud où vivre cet hiver grâce à vos efforts? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Il s'agit d'une question importante. Voilà pourquoi nous avons investi 7,4 millions de dollars. Il s'agit là d'une mesure et d'un chiffre. Ce sont 7,4 millions de dollars en soutien direct aux collectivités pour faire sortir les gens des tentes.

Je vais répondre au chef de l'opposition officielle en lui posant une question. Combien de logements publics ont été construits lorsque lui et son gouvernement étaient au pouvoir? Combien de logements avez-vous fait construire? Combien de logements avez-vous fait construire? Vous n'avez pas fait construire une seule porte ni une seule poignée de porte.

(Exclamations.)

La présidente : À l'ordre. Veuillez poursuivre.

L'hon. M. Hickey : Merci, Madame la présidente. Vous n'avez pas fait construire une seule porte. Pas un seul logement public n'a été sous le gouvernement précédent. Nous avons veillé à en faire construire. Nous l'avons fait rapidement. Nous l'avons fait avec nos partenaires. Voilà pourquoi nous appliquons la même approche lorsqu'il est question d'itinérance. Nous avons investi 7,4 millions de dollars dans de nouvelles mesures de soutien direct aux collectivités afin de sortir des gens de l'itinérance. Ainsi, les gens auront une solution pour affronter l'hiver. Ainsi, nous

Mr. Savoie: Ah, thank you, Madam Speaker. All talk and no action. Absolutely nothing has been done.

Power Plants / Centrales

I have some questions about the natural gas plant project. This is a billion-dollar project that is engaging an American company, ProEnergy. The project is needed to provide baseload power. We all understand that. However, we found out—thanks to the local journalism that this government wants nothing to do with—that the company is using used parts. These are used jet engines, among other things. So, I have to ask this: What process was used to determine the prices paid for these used parts? Did a government member call a used jet engine junkyard to see whether they were getting an acceptable price? Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Legacy: Thank you, Madam Speaker. Yes, I guess we're recycling some news today. We are talking about recycling. It is a refurbishment of a process. NB Power went through a request for proposals, in the usual way it has always done it, to get some new generation under this gas-powered system with ProEnergy. This isn't new technology. It's being used. It's been proven. It's been done elsewhere, and it works well. This \$1 billion is ProEnergy's price for its process. It's a power purchase agreement. We're going to buy the power. The member opposite knows how this works. It's been like this forever. NB Power puts out RFPs and goes with new processes all the time. This thinking that we're buying used parts is just... It's a refurbishment of technology, and the member opposite knows what is going on.

Mr. Savoie: Well, Madam Speaker, it's about due diligence. It's not always about the what. It's also about the how, and that's what we're trying to get at. If the government members would just explain themselves and what's going on, people would understand better. But when you ask a question and

aurons une stratégie pour garder les gens à l'abri du froid à l'avenir.

M. Savoie : Ah, merci, Madame la présidente. Des mots, des mots et rien que des mots. Absolument aucune mesure n'a été prise.

Centrales / Power Plants

J'ai des questions au sujet du projet de centrale au gaz naturel. Il s'agit d'un projet d'un milliard de dollars auquel participera une compagnie américaine, ProEnergy. Le projet est nécessaire pour fournir une énergie de base. Nous comprenons tous cela. Toutefois, nous avons appris — grâce au journalisme que le gouvernement actuel choisit d'ignorer complètement — que la compagnie se sert de pièces usagées. Il s'agit entre autres de moteurs à réaction usagés. Ainsi, je dois poser la question suivante : Quel processus a été suivi pour déterminer les prix payés pour ces pièces usagées? Un membre du gouvernement a-t-il appelé un dépôt de moteurs à réaction pour voir si le prix était acceptable? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Legacy : Merci, Madame la présidente. Oui, je suppose que nous recyclons des nouvelles aujourd'hui. Nous parlons de recyclage. Il s'agit d'une remise à neuf d'un procédé. Énergie NB a lancé une demande de propositions, comme elle l'a toujours fait, pour obtenir une nouvelle capacité de production dans le cadre du système alimenté au gaz en collaboration avec ProEnergy. Il ne s'agit pas d'une nouvelle technologie. Elle est en usage. Elle a fait ses preuves. On l'a utilisée ailleurs, et elle fonctionne bien. Le 1 milliard de dollars est le prix fixé par ProEnergy pour son processus. Il s'agit d'un accord d'achat d'électricité. Nous achèterons l'électricité. Le député d'en face sait comment le tout fonctionne. Les choses se font ainsi depuis toujours. Énergie NB lance constamment des demandes de propositions et adopte de nouveaux procédés. L'idée selon laquelle nous achetons des pièces d'occasion est simplement... Il s'agit d'une remise à neuf d'une technologie, et le député d'en face sait ce qui se passe.

M. Savoie : Eh bien, Madame la présidente, il est question de diligence raisonnable. La question ne porte pas toujours sur le fond. La façon de s'y prendre compte aussi, et c'est ce dont nous essayons de parler. Si les parlementaires du côté du gouvernement fournissaient simplement des explications sur ce qui se passe, les gens comprendraient mieux. Toutefois,

you don't get an answer, well, that leads to more questions.

This project, Madam Speaker, seems rushed. The Minister of Environment has repeatedly said that they will not do a comprehensive environmental impact assessment. No one, including the minister, has explained the time difference between doing a determination review and doing a comprehensive review. So, I'm asking the minister this: What sort of time difference would there be to do a full review instead of a determination review for this project? Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M. LePage : Merci, Madame la présidente. Je vais répondre avec plaisir à la question du chef de l'opposition officielle. Je pense qu'il s'agit de la première question qu'il me pose depuis mon entrée en fonction comme ministre de l'Environnement et du Changement climatique.

Il s'agit de deux processus complètement différents. Nous jugeons que le processus de l'étude d'impact sur l'environnement en cours peut se faire dans un délai de... Pour un projet comme celui-ci, l'étude peut prendre de six mois à un an ou deux ans. Le tout dépendra du nombre de questions qui nécessitent une réponse. Nous répondrons méticuleusement à chaque question. Voilà ce que nous devons faire.

Pour ce qui est de l'autre processus, tout dépendra du promoteur du projet. À quelle vitesse le promoteur nous donnera-t-il des réponses, pour que nous puissions les analyser? Donc, la réponse à la question du chef de l'opposition est la suivante : Tout dépendra de la vitesse à laquelle le promoteur répondra à nos questions. Merci.

13:40

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker. Do you know what? I took the time to take a look at a determination review and a comprehensive review. One flows into the other. In a determination review, it is the minister who decides if it proceeds to a comprehensive review, and this minister said: Well, I'm deciding it's not going to flow into a comprehensive review. The comprehensive review has a public-involvement requirement that is not in the determination review. It is more elaborate than what is required for a determination review.

lorsqu'on pose une question et qu'on n'obtient aucune réponse, eh bien, cela soulève d'autres questions.

Madame la présidente, le projet semble mené à la hâte. Le ministre de l'Environnement a dit à maintes reprises que le ministère ne ferait pas d'étude d'impact sur l'environnement complète. Personne, pas même le ministre, n'a expliqué la différence de délai entre une étude de détermination et une étude détaillée. Ainsi, voici ce que je demande au ministre : Quelle est la différence de délai entre une étude détaillée et une étude de détermination du projet en question? Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. LePage: Thank you, Madam Speaker. I will be pleased to answer the question from the Leader of the Official Opposition. I think it's the first question he has asked me since I became the Minister of Environment and Climate Change.

It's about two completely different processes. We figure the environmental impact assessment that is underway can be done within... The assessment for a project like this can take from six months to two years. It all depends on the number of questions needing a response. We will respond to every question meticulously. That's what we must do.

As for the other process, it will all depend on the proponent of the project. How quickly will the proponent give us answers so that we can analyze them? So, the answer to the question from the Leader of the Opposition is this: It will all depend on how quickly the proponent responds to our questions. Thank you.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente. Savez-vous quoi? J'ai pris le temps d'examiner une étude de détermination et une étude détaillée. L'une découle de l'autre. Dans le cadre d'une étude de détermination, c'est le ministre qui décide s'il convient de procéder à une étude détaillée, et ce ministre a déclaré : Eh bien, je décide que la question ne sera pas soumise à une étude détaillée. L'étude détaillée comporte une exigence de participation du public qui n'existe pas dans l'étude de détermination. Il s'agit d'un processus plus élaboré que ce qui est exigé dans le cadre d'une étude de détermination.

So, Madam Speaker, if the minister is saying that he has already determined this, I'm going to ask him this: Will he cause to lay upon the table of the House all the emails, all the information, and all the judgments related to his decision in the determination review not to go through a comprehensive review so that it can be radically transparent and everybody knows the steps he actually took in order to come to this judgment? Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M. LePage : Merci, Madame la présidente. Je veux simplement corriger les propos du député d'en face. En ce qui concerne les études d'impact sur l'environnement (EIE) actuelles, il s'agit d'un processus souple qui peut être adapté à toute situation. Oui, un processus de consultation publique fait partie de l'EIE, comme c'est le cas pour le modèle approfondi. Toutefois, il y a une différence. Dans le premier cas, il s'agit de la détermination de l'EIE et c'est moi comme ministre qui donne l'approbation, et, dans l'autre, c'est le Cabinet. Voilà la différence. Je peux vous dire que toutes les questions que nous avons reçues sur le projet en question se trouvent sur la page Web.

The Technical Review Committee comments and the proponent responses... The report is available online for any questions that were asked. There we go.

Mr. Savoie : I appreciate the effort by the minister, Madam Speaker, but that was not what I asked for.

J'ai demandé à obtenir tous les renseignements qui portent sur sa décision de faire un examen de détermination.

I asked for everything connected to that—emails. I'm asking for it to be put on the table of this House, Madam Speaker. Put it on the table. Let New Brunswickers see. Be transparent. Include everything. Right here at the very bottom, it says: Minister decides that a comprehensive review is required. If it is, then you flow into the next process, but he has decided that it's not. So lay everything out—all the advice you received and all the emails back and forth, everything you have done to justify why you're not doing a comprehensive review. That's all we're asking for, Madam Speaker. We understand that baseload power is needed. Again, it's not always about the what. It's about the how. We're asking them to prove that

Madame la présidente, si le ministre affirme avoir déjà pris la décision, je vais lui poser la question suivante : Le ministre déposera-t-il sur le bureau de la Chambre tous les courriels, tous les renseignements et tous les jugements liés à sa décision, dans le cadre de l'étude de détermination, de ne pas procéder à une étude détaillée, afin que le tout soit radicalement transparent et que chacun puisse connaître les démarches qu'il a effectivement entreprises pour en arriver à cette décision? Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. LePage : Thank you, Madam Speaker. I just want to correct what the member opposite said. The process for the current environmental impact assessment (EIA) is flexible and can be adapted to any situation. Yes, a public consultation process is part of the EIA, as it is for the in-depth model. However, there is a difference. In the first case, it's about the determination of the EIA, and, as minister, I approve it; Cabinet approves the other one. That's the difference. I can tell you that all the questions we have received on this project are on the website.

Les observations du Comité de révision technique et les réponses du promoteur... Il est possible de consulter le rapport en ligne pour obtenir des réponses aux questions qui ont été posées. Voilà.

M. Savoie : Je suis reconnaissant au ministre de ses efforts, Madame la présidente, mais je n'ai pas obtenu de réponse à la question que j'ai posée.

I asked for all the information related to his decision to do a determination review.

J'ai demandé tout ce qui est lié à la question, notamment les courriels. Je demande que le tout soit déposé à la Chambre, Madame la présidente. Déposez le tout. Permettez aux gens du Nouveau-Brunswick de voir les renseignements. Faites preuve de transparence. N'omettez rien. Ici, à la fin de la page, il est écrit : Le ministre détermine si un examen complet est nécessaire. Si c'est le cas, on passe à la prochaine étape, mais le ministre a décidé que ce n'était pas nécessaire. Mettez donc tout sur la table — tous les conseils que vous avez reçus, tous les échanges par courriel et tout ce que vous avez fait pour justifier votre décision de ne pas effectuer un examen approfondi. Voilà simplement ce que nous demandons, Madame la présidente. Nous sommes

they've done their due diligence on the how. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M. LePage : Merci, Madame la présidente. Je rappelle au député d'en face que l'examen en cours répond justement à toutes les inquiétudes que nous avons reçues du public et des Premières Nations ainsi qu'aux nôtres en tant que gouvernement. La première série de questions qui ont été posées sur le projet est déjà disponible en ligne.

Si le député d'en face parcourait les 48 pages en français et les 43 pages en anglais, il verrait que nous prenons le processus très au sérieux. À ce jour, rien n'indique que nous devons procéder au moyen d'une étude approfondie. Tant et aussi longtemps que nous pourrions répondre à toutes les questions et observations du public et des Premières Nations ainsi qu'aux nôtres au sujet d'une EIE complète, la décision restera la même. Merci, Madame la présidente.

Education / Éducation

Mr. Lee: Thank you, Madam Speaker. The province says that surveys and impersonal virtual meetings will be part of public consultations and that the new education plan will be released next spring. Consultations are happening this fall, so supposedly now. My question is for the Minister of Education. Parents and the public want to know the answer: How will the minister assure the public that consultations are inclusive and feedback will be used to shape final decisions and curriculum changes? Will the minister commit to revising the plan if significant opposition emerges during public consultations? Will the minister commit to releasing all consultation feedback publicly, including dissenting views from educators and parents?

13:45

Hon. C. Johnson: Madam Speaker, thank you to the member opposite for the opportunity to talk about the education plan. Yes, we are in full-blown consultations right now. It has been a very exciting and engaging process because, through this, we've gotten

conscients qu'une alimentation énergétique de base est nécessaire. Encore une fois, les questions ne portent pas toujours sur le fond. Elles portent sur la forme. Nous demandons aux gens d'en face de prouver qu'ils ont fait preuve de diligence raisonnable en ce qui concerne la façon d'agir. Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. LePage: Thank you, Madam Speaker. I will remind the member opposite that the review that is under way actually responds to all the concerns we have received from the public and First Nations as well as our own concerns as a government. The first series of questions that were asked about the project are already available online.

If the member opposite skimmed through the 48 pages in French and the 43 pages in English, he would see that we are taking this process very seriously. To date, nothing indicates that we must move forward with an in-depth review. As long as we are able to respond to all questions and comments from the public and First Nations as well as our own about a comprehensive EIA, the decision will stand. Thank you, Madam Speaker.

Éducation / Education

M. Lee : Merci, Madame la présidente. La province indique que des sondages et des réunions virtuelles impersonnelles feront partie des consultations publiques et que le nouveau plan d'éducation sera publié au printemps prochain. Les consultations ont lieu cet automne ; donc, en principe, en ce moment même. Ma question s'adresse à la ministre de l'Éducation. Les parents et le public veulent connaître la réponse : Comment la ministre garantira-t-elle au public que les consultations seront inclusives et que les observations serviront à orienter les décisions définitives et les modifications au programme d'études? La ministre s'engagera-t-elle à réviser le plan si une forte opposition se manifeste au cours des consultations publiques? La ministre s'engagera-t-elle à rendre publiques les observations recueillies, y compris les opinions divergentes exprimées par les éducateurs et les parents?

L'hon. C. Johnson : Madame la présidente, je remercie le député d'en face de me donner l'occasion de parler du plan d'éducation. Oui, nous sommes en pleine période de consultations en ce moment. C'est un processus très enthousiasmant et mobilisateur,

responses from surveys. Thousands of people have responded to the survey. We've had in-person consultations and virtual consultations where dozens and dozens of other people have come forward to share their views on the education system. We are going to use all of that beautiful information to shape the path forward.

Are we looking to see dissenting views? Absolutely. That's how we have meaningful discussions and move forward. We are absolutely going to consider all of the different viewpoints as we develop this education plan that we are going to release in the spring.

Thank you.

Mr. Lee: Thank you, Madam Speaker. On the K-to-12 restructuring, I just have some practical questions for the Minister of Education. Will school closures or consolidations be part of the plan, and, if so, what criteria will be used to determine them? How is the department going to address transportation challenges that may arise from school realignment or regionalization if that happens? Is there a contingency plan if the restructuring fails to deliver improved outcomes or worsens teacher shortages?

L'hon. C. Johnson : Merci, Madame la présidente. À l'étape actuelle du processus, je préfère ne pas répondre à des questions hypothétiques. Nous recueillons les vraies données. Nous recueillons de vrais renseignements. Nous serons en communication avec les nombreuses personnes qui veulent nous communiquer leur vision de l'éducation. Par la suite, selon nos constatations découlant des consultations en cours, nous prendrons les mesures qui s'imposent. Toutefois, à l'étape actuelle du processus, je ne veux vraiment pas parler de scénarios hypothétiques et, à mon avis, véritablement catastrophiques. Nous en parlerons en temps et lieu. Merci.

Mr. Lee: Thank you, Madam Speaker. I will move away from the hypothetical and into the real. According to the NBTA press release last week about recruitment and retention:

puisque'il nous a permis de recueillir des réponses aux sondages. Des milliers de personnes ont participé au sondage. Nous avons tenu des consultations en personne ainsi que des consultations virtuelles, au cours desquelles des dizaines et des dizaines de personnes ont exprimé leur point de vue sur le système d'éducation. Nous utiliserons l'ensemble des merveilleux renseignements recueillis pour tracer la voie à suivre.

Cherchons-nous à connaître des opinions divergentes? Absolument. C'est ainsi que nous pouvons tenir des discussions constructives et aller de l'avant. Nous prendrons bel et bien en compte l'ensemble des points de vue dans l'élaboration du plan d'éducation que nous publierons au printemps.

Merci.

M. Lee : Merci, Madame la présidente. En ce qui concerne la restructuration du système de la maternelle à la 12^e année, j'ai simplement quelques questions pratiques à poser à la ministre de l'Éducation. Les fermetures ou les regroupements d'écoles feront-ils partie du plan, et si oui, quels critères seront utilisés pour prendre les décisions à cet égard? Comment le ministère compte-t-il relever les défis liés au transport qui pourraient découler d'une réorganisation ou d'une régionalisation des écoles, si cela devait se produire? Existe-t-il un plan de contingence dans l'éventualité où la restructuration ne permettrait pas d'obtenir de meilleurs résultats ou aggraverait la pénurie de personnel enseignant?

Hon. C. Johnson: Thank you, Madam Speaker. At this stage in the process, I would rather not answer hypothetical questions. We are collecting the real data. We are collecting real information. We will contact the many people who want to communicate their vision for education to us. Then, based on the findings from the consultations that are under way, we will do what needs to be done. However, at this stage in the process, I don't really want to talk about hypothetical and, in my opinion, really catastrophic scenarios. We will talk about them in due course. Thank you.

M. Lee : Merci, Madame la présidente. Je vais maintenant passer de l'hypothétique au réel. Selon le communiqué de presse de la NBTA de la semaine dernière concernant le recrutement et le maintien en poste :

Teachers are struggling to believe it is truly a priority for government when we are still waiting. Every day that passes impacts student learning and the future of our education system.

My question to the Minister of Education is this: How will the K-to-12 restructuring plan address the recruitment and retention of qualified teachers given the projected retirement of at least 1 200 to 1 400 educators in the next five years? What assurances can the minister provide that there will be enough certified teachers to deliver the new curriculum and structural changes that have been proposed? Can the minister explain how the restructuring plan will reduce the complexity and workload that have been cited by the NBTA as factors affecting teacher attrition?

Hon. C. Johnson: Madam Speaker, thank you to the member opposite for the opportunity to talk about how important retention and recruitment are to our government. It's true that we look forward to sharing our strategy. It will come out very soon. However, in the meantime, we've already taken action to favour retention.

Going back to the press release from the NBTA, I'm very excited to see that four pillars have been identified. The NBTA is asking for additional time. Well, the PD pilot does that. The second pillar is professional learning. The PD pilot also does that. The third pillar asks for "Promoting Respect for the Profession and Public Education" on revaluing the teaching profession. We are launching a promotional video that will do just that. As we wait, we've already moved to action.

Energy Efficiency / Efficacité énergétique

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker. Well, maybe we can do a little bit of work this afternoon to help New Brunswickers pay their bills, since that's something that matters to a lot of people.

Les membres du personnel enseignant ont du mal à croire que le gouvernement accorde une réelle priorité à la question alors que nous attendons toujours. Chaque jour qui passe a des répercussions sur l'apprentissage des élèves et sur l'avenir de notre système d'éducation.

Voici ma question pour la ministre de l'Éducation : Comment le plan de restructuration du système scolaire de la maternelle à la 12^e année règlera-t-il la question relative au recrutement et au maintien en poste du personnel enseignant qualifié, compte tenu des départs à la retraite prévus d'au moins 1 200 à 1 400 enseignants au cours des cinq prochaines années? Quelles garanties la ministre peut-elle donner quant à la présence d'un nombre suffisant d'enseignants qualifiés pour mettre en oeuvre le nouveau programme et les changements structurels proposés? La ministre peut-elle expliquer comment le plan de restructuration permettra de réduire la complexité et la charge de travail, deux éléments mentionnés par la NBTA comme facteurs contribuant au départ du personnel enseignant?

L'hon. C. Johnson : Madame la présidente, je remercie le député d'en face de me donner l'occasion de souligner l'importance que notre gouvernement accorde au maintien en poste et au recrutement. Il est vrai que nous avons hâte de communiquer notre stratégie. Elle sera publiée très prochainement. Toutefois, entre-temps, nous avons déjà pris des mesures pour favoriser le maintien en poste.

Pour revenir au communiqué de presse de la NBTA, je suis ravi de constater que quatre piliers ont été définis. La NBTA demande plus de temps. Eh bien, le projet pilote sur le perfectionnement professionnel répond à la demande. Le deuxième pilier concerne la formation professionnelle. Le projet pilote sur le perfectionnement professionnel permet aussi d'atteindre l'objectif à cet égard. Le troisième pilier préconise de favoriser le respect de la profession et de l'éducation publique, à revaloriser le métier d'enseignant. Nous lançons une vidéo promotionnelle conçue précisément à cette fin. Dans l'intervalle, nous avons déjà pris des mesures.

Efficacité énergétique / Energy Efficiency

M. Coon : Merci, Madame la présidente. Eh bien, nous pouvons peut-être faire un peu de travail cet après-midi pour aider les gens du Nouveau-Brunswick

13:50

As we go into wintertime, so many are dependent on very expensive baseboard heating or electric furnaces. There needs to be a clear plan to replace all these baseboards and inefficient heating systems with heat pumps, which would provide more than double the amount of heat for the same amount of electricity. What a bargain. If only there were a program with clear dates to ensure that would happen. It's key to helping New Brunswickers afford to heat their homes as our power rates continue to increase.

The federal budget that was just released did not renew the greener homes program, so the financial support for doing this is gone. New Brunswick needs to step up with its own investments in energy efficiency programs. This is how the Minister of Energy can help. Will he establish a multiyear plan for the capital budget to convert the—

L'hon. M. Legacy : Merci, Madame la présidente. Comme le député d'en face le sait, à l'heure actuelle, la province du Nouveau-Brunswick a un programme d'efficacité énergétique assez important. Au-delà de 100 millions de dollars ont été consacrés à la mise en oeuvre de programmes fédéraux. Nous savons que le gouvernement fédéral vient d'éliminer le programme. Nous envisageons justement de le remplacer. Nous envisageons, comme le député d'en face a souvent demandé, d'instaurer un programme d'énergie solaire. Celui-ci sera annoncé très bientôt. Nous y travaillons, et le programme permettra de faire exactement ce que le député a mentionné. Il aidera les gens du Nouveau-Brunswick à réduire leur consommation. Il s'agit d'un grand problème.

Nous parlons souvent des factures d'électricité. La facture est le produit du tarif et de la consommation. Nous savons déjà que nos tarifs sont assez raisonnables par rapport aux tarifs en vigueur ailleurs au Canada, mais nous devons déployer beaucoup d'efforts en ce qui concerne la consommation. Nous continuerons à aller de l'avant à cet égard. Merci.

à payer leurs factures, car c'est une question importante pour beaucoup de personnes.

À l'approche de l'hiver, de nombreuses personnes dépendent de plinthes ou de chaudières électriques très coûteuses pour se chauffer. Il faut un plan clair pour remplacer toutes les plinthes et les systèmes de chauffage inefficaces par des thermopompes, qui fourniraient plus du double de chaleur pour la même consommation d'électricité. C'est une véritable aubaine. Si seulement il y avait un programme assorti d'un calendrier précis pour garantir que le plan se concrétise. Il est essentiel d'aider les gens du Nouveau-Brunswick à se chauffer à un prix abordable étant donné que nos tarifs d'électricité continuent d'augmenter.

Le budget fédéral qui vient d'être publié n'a pas prévu le renouvellement du programme pour des maisons plus vertes ; le soutien financier qui y était associé a donc disparu. Le Nouveau-Brunswick doit intensifier ses efforts et faire ses propres investissements dans les programmes d'efficacité énergétique. Voici comment le ministre de l'Énergie pourrait contribuer à ces efforts. Établira-t-il un plan pluriannuel pour que le budget de capital puisse transformer...

Hon. Mr. Legacy: Thank you, Madam Speaker. As the member opposite knows, right now, New Brunswick has quite a significant energy efficiency program. Over \$100 million has been allocated to implementing federal programs. We know that the federal government has just eliminated the program. We are actually considering replacing it. We are considering, as the member opposite has often asked, establishing a solar energy program. That will be announced very soon. We are working on it, and the program will enable us to do exactly what the member mentioned. It will help New Brunswickers reduce their consumption. That is a big problem.

We often talk about power bills. They are the rate times the consumption. We already know that our rates are quite reasonable compared to rates in effect elsewhere in Canada, but we must make a lot more effort regarding consumption. We will continue to move forward on that. Thank you.

M. Coon : Madame la présidente, les thermopompes et l'isolation devraient être considérées comme des investissements en immobilisations, c'est-à-dire dans les infrastructures énergétiques. Il s'agit simplement d'infrastructures intégrées aux maisons et aux immeubles locatifs. Je suis conscient qu'il y a un préjugé systémique contre les investissements visant à réduire la demande énergétique par rapport aux investissements dans de nouvelles sources d'approvisionnement. Il s'agit d'une erreur.

Une réduction considérable de la demande énergétique permettrait d'économiser des sommes importantes qui auraient autrement été consacrées à la production d'énergie et de réduire considérablement les coûts de chauffage des ménages. Il s'agit de l'approche la plus économique en matière de décarbonation. Le ministre mettra-t-il en oeuvre un plan visant à convertir rapidement les systèmes de chauffage en thermopompes?

L'hon. M. Legacy : Merci, Madame la présidente. Je pense que le député nous demande d'inscrire l'investissement dans le budget de capital. Il s'agit d'un concept intéressant. Nous savons que, à l'heure actuelle, Énergie NB gère le programme. Il faut donc consacrer de l'argent au programme au moyen du budget de fonctionnement d'Énergie NB pour les éléments dont la société d'État s'occupe ou le faire au moyen de son programme.

Le problème que présente l'inscription de l'investissement au budget de capital est l'amortissement. Lorsque nous donnons une thermopompe à une personne, elle lui appartient. Il n'y a donc pas d'amortissement. En général, le budget de capital prévoit des investissements que nous faisons dans les actifs du gouvernement qui sont amortis au fil du temps et que nous conservons. Les fonds pour des programmes actuels ou que nous pourrions créer dans l'avenir devraient donc rester dans le budget de fonctionnement. Merci.

Small Businesses / Petites entreprises

Mr. Monahan: Thank you. Yesterday, I asked a question in French, and the Minister of Local Government, who stood up, didn't answer my question. He was totally off-topic. So, today, I'm taking the liberty of asking the question in English so that it's clearly understood by the other side.

In the heart of downtown Moncton, merchants united under the group Enough is Enough are sounding the

Mr. Coon: Madam Speaker, heat pumps and insulation should be considered capital investments, as energy infrastructure. This is simply infrastructure that is integrated into houses and rental properties. I am aware that there is a systemic prejudice against investments to reduce energy demand compared to investments in new supply sources. That is a mistake.

A considerable reduction in energy demand would mean significant amounts could be saved that would otherwise have been spent on generating energy and would considerably reduce home heating costs. This is the most economical decarbonization approach. Will the minister implement a plan to quickly convert heating systems to heat pumps?

Hon. Mr. Legacy: Thank you, Madam Speaker. I think the member is asking us to put this investment in the capital budget. That is an interesting idea. We know that, right now, NB Power is managing the program. So, money must be allocated to the program through NB Power's operating budget for things the Crown corporation is responsible for, or it must be done through its program.

The problem with putting the investment in the capital budget is amortization. When we give someone a heat pump, it belongs to them. So, there is no amortization. In general, the capital budget includes investments that we are making in government assets that are amortized over time and that we retain. Funds for current programs or programs that we could create in the future should therefore remain in the operating budget. Thank you.

Petites entreprises / Small Businesses

M. Monahan : Merci. Hier, j'ai posé une question en français, mais le ministre des Gouvernements locaux, qui a pris la parole, n'y a pas répondu. Il était complètement hors sujet. Je me permets donc aujourd'hui de reposer la question en anglais afin qu'elle soit bien comprise de l'autre côté.

Au coeur du centre-ville de Moncton, des commerçants, réunis au sein de la coalition nommée

alarm. They speak not of a few isolated thefts but of a steady rise in crime, broken windows, graffiti, fights, and customers avoiding shopping streets and a growing bill of millions in added costs for security, insurance premiums, and lost revenue.

I want to know: What concrete financial measure is the government putting in place now to ensure that our businesses can cover their increased costs for security, insurance, and lost income? Let's support the vitality of our downtown core. Thank you, Madam Speaker.

13:55

L'hon. M. Gauvin : Merci beaucoup, Madame la présidente, de la question. Il s'agit d'une question qui est très bonne et très importante. Il y a un mois, j'ai fait le tour de la province pour parler partout de questions de sécurité publique. J'ai rencontré les responsables des 12 CSR. Nous nous sommes rendu compte que, partout où nous allions, la situation était urgente. Lorsqu'il est question de sécurité publique, cela dépasse la politique. On parle de la vie des gens, non seulement de leur sécurité physique mais aussi du sentiment de sécurité.

Nous avons des conversations avec les dirigeants de toutes les municipalités que nous avons rencontrés. On veut voir ce qu'il y a dans notre coffre à outils dont on peut se servir pour essayer d'améliorer la situation. Les conversations vont se prolonger et nous n'allons pas nous arrêter. Notre but est d'éliminer complètement le genre de situations dont on parle. Il s'agit d'un travail qui n'est pas facile, qui est important et que nous prenons très au sérieux. Les conversations continuent avec toutes les parties prenantes à cet égard et nous trouverons une solution ensemble parce qu'il s'agit de la façon dont il faut travailler. Merci, Madame la présidente.

Mr. Monahan: So, Madam Speaker, across Atlantic Canada, the Retail Council is sounding the alarm. Retail crime is no longer petty theft. It's organized, deliberate, and deeply corrosive to our sense of safety. In communities large and small, store owners are living in fear, employees are facing unsafe working conditions, and repeat offenders are exploiting a justice system that too often functions on a catch-and-release basis. We've heard from business owners who

Assez, c'est assez, tirent la sonnette d'alarme. Ils parlent, non pas de quelques vols isolés, mais d'une augmentation constante de la criminalité, de vitrines brisées, de graffitis, de bagarres et d'une clientèle qui déserte les rues commerçantes, sans parler de la facture qui s'alourdit de plusieurs millions de dollars en frais supplémentaires liés à la sécurité, aux primes d'assurance et aux pertes de revenus.

Voici ce que je veux savoir : Quelles mesures financières concrètes le gouvernement mettra-t-il en place dès maintenant pour permettre à nos entreprises d'assumer leurs coûts accrus en matière de sécurité, d'assurance et de pertes de revenus? Soutenons la vitalité de nos centres-villes. Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. Gauvin: Thank you very much for the question, Madam Speaker. That is a very good and very important question. A month ago, I travelled around the province to talk about public safety issues everywhere. I met with the heads of the 12 RSCs. We realized that the situation was urgent everywhere we went. Public safety goes beyond politics. It is about people's lives, not just their physical safety, but also feeling safe.

We are having conversations with the leaders of all the municipalities we met with. We want to see what is in our toolbox that could be used to try to improve the situation. Conversations will continue, and we will not stop. Our goal is to completely eliminate this kind of situation. The work isn't easy, it is important, and we take it very seriously. Conversations about this are ongoing with all stakeholders, and we will find a solution together because that is the way work should be done. Thank you, Madam Speaker.

M. Monahan : Madame la présidente, dans l'ensemble du Canada atlantique, le Conseil du commerce de détail tire la sonnette d'alarme. La criminalité dans le secteur du commerce de détail ne se limite plus au simple vol à l'étalage. Elle est organisée et délibérée et elle mine profondément notre sentiment de sécurité. Dans les grandes comme dans les petites collectivités, les propriétaires de magasins vivent dans la peur, les employés composent avec des

say that criminals and people with addictions are walking into stores, stealing with impunity, and walking right back out, knowing that there are few consequences. This isn't just a policing issue, Madam Speaker. This is a matter of restoring public confidence and law and order.

I ask the Minister of Finance: What concrete steps is this government taking to address these issues to ensure that New Brunswickers, workers and business owners alike, continue to support our financial backbone but not to our detriment? Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M. Gauvin : Encore une fois, merci beaucoup de la question. Il y a effectivement des situations problématiques. Nous ne cherchons pas à éviter nos responsabilités. Il y a de telles situations au Nouveau-Brunswick, dans toutes les municipalités que j'ai visitées. Il y en a partout. Diverses mesures concrètes ont été prises, et j'ai notamment rencontré le Conseil canadien du commerce de détail la semaine dernière pour parler de la question. Voilà le but des consultations, soit de recevoir l'information du public.

Il y a quelques semaines, le ministre de la Justice et moi sommes allés en Alberta. L'une des choses que tous les électeurs ont demandée — ils ont tous demandé la même chose — était une mise en liberté sous caution plus sévère. Nous l'avons obtenue du gouvernement fédéral. Toutes les provinces étaient unies, car elles sont toutes aux prises avec les mêmes types de situations.

Nous avons annoncé cette semaine la mise sur pied d'une unité de lutte contre la violence sexuelle et le trafic humain. Il s'agit d'autres situations qui surviennent un peu partout. Nous prenons des mesures concrètes qui n'ont jamais été prises auparavant et qui aideront la population du Nouveau-Brunswick. Merci, Madame la présidente.

Housing / Logement

Mr. Savoie: Well, thank you, Madam Speaker. You know, we do work in this House every day, and that

conditions de travail dangereuses, et les récidivistes profitent d'un système judiciaire qui, trop souvent, fonctionne selon le principe de la clémence. Des propriétaires d'entreprises nous ont dit que des criminels et des personnes aux prises avec des troubles de dépendance entraient dans les magasins, volaient en toute impunité et ressortaient aussitôt, sachant qu'ils subiraient peu de conséquences. Madame la présidente, il ne s'agit pas simplement d'une question de maintien de l'ordre. Il s'agit de rétablir la confiance du public et l'ordre public.

Voici la question que je pose au ministre des Finances : Quelles mesures concrètes le gouvernement prend-il pour régler les enjeux en question afin que les gens du Nouveau-Brunswick, tant les travailleurs que les propriétaires d'entreprises, continuent de soutenir les piliers de notre système financier, sans que cela se fasse à leurs dépens? Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. Gauvin: Once again, thank you very much for the question. There are indeed problematic situations. We are not trying to avoid our responsibilities. These situations arise throughout New Brunswick, in every municipality that I visited. They happen everywhere. Various concrete actions have been taken, including my meeting with the Retail Council of Canada last week to talk about the issue. That is the goal of consultations—to get information from the public.

A few weeks ago, the Minister of Justice and I went to Alberta. One of the things that all voters asked for—they all asked for the same thing—was stricter bail. We got that from the federal government. All of the provinces were united, since they are all facing the same types of situations.

We announced this week that a unit to combat sexual violence and human trafficking would be established. There are other situations that arise everywhere. We are taking concrete actions that have never been taken before and that will help New Brunswickers. Thank you, Madam Speaker.

Logement / Housing

M. Savoie : Eh bien, merci, Madame la présidente. Vous savez, nous travaillons en effet à la Chambre chaque jour, et le travail réalisé peut soit vous aider,

work can either help you or harm you. Credibility is something that, once you lose it, you don't get back.

Earlier, the junior minister responsible for housing made a statement that the former government opened zero new housing units. On June 28, 2024, there was an article from Moncton that said 8 new units were opening as part of a 40-unit partnership with Rising Tide Community Initiatives over the next year. Here we have proof that the minister says one thing, but the reality is something quite different.

I'd like to give the minister an opportunity to try to regain some amount of credibility. Maybe he can retract what he said and say: Oops. Do you know what? I made a mistake. The former government did something that I wasn't aware of, even though I should have been aware of it. That's because I'm a junior minister.

Will he get up and do the right thing?

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. I'm happy to offer clarity on how many new units the previous government brought to the market because it's pretty straightforward. It was none for years—for years.

Let's recognize how housing gets built. I'll tell you. For years, governments have funded non-profits through our Affordable Rental Housing Program.

14:00

They always have, and that's why we have Rising Tide. When was the last time we built public housing? This year. It took 30 years. It took 30 years.

Rising Tide is not public housing. Come on. Come on. I'm not going to take a lesson from a previous government that didn't know housing and didn't deliver for the province, and I'm not going to take a lesson from a junior Leader of the Opposition who's just seat-warming for the next one.

soit vous nuire. Une fois qu'on perd sa crédibilité, on ne la retrouve pas.

Plus tôt, le ministre débutant responsable du logement a déclaré que, sous l'ancien gouvernement, aucun nouveau logement n'avait été ouvert. Un article publié à Moncton le 28 juin 2024 fait état de l'ouverture de huit nouveaux logements, dans le cadre d'un partenariat avec Initiatives communautaires Marée montante visant la construction de 40 logements au cours de la prochaine année. Nous avons ici la preuve que le ministre dit une chose, alors que la réalité est tout autre.

J'aimerais donner au ministre l'occasion de regagner un peu de crédibilité. Il peut peut-être retirer ses propos et dire : Oops. Savez-vous quoi? J'ai commis une erreur ; l'ancien gouvernement a pris une mesure dont je n'étais pas au courant, même si j'aurais dû l'être ; c'est parce que je suis un ministre débutant.

Le ministre prendra-t-il la parole et fera-t-il ce qui s'impose?

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je suis content d'apporter une précision quant au nombre de nouveaux logements que le gouvernement précédent a fait mettre sur le marché, car c'est assez simple. Il n'y en a eu aucun depuis des années — des années.

Voyons comme les logements viennent à être construits. Je peux vous le dire. Depuis des années, les gouvernements financent des organismes sans but lucratif par l'intermédiaire de notre Programme de logement locatif abordable.

Ils l'ont toujours fait, et c'est pourquoi nous avons Marée montante. À quand remonte la dernière fois où nous avons fait bâtir des logements publics? À cette année. Il a fallu 30 ans. Il a fallu 30 ans.

Marée montante n'est pas le logement public. Voyons. Voyons. Je n'ai pas de leçon à recevoir d'un gouvernement précédent qui ne s'y connaissait pas en matière de logement et qui n'a pas fourni de résultats pour la province, et je n'ai pas non plus de leçon à recevoir d'un chef de l'opposition débutant qui ne fait que réchauffer le siège de son successeur.

Madam Speaker: Question period has expired.

Points of Order / Rappels au Règlement

Ms. M. Johnson: Thank you, Madam Speaker. I have a couple of points of order I'd like to bring to your attention. One is that I believe the Speaker has extensively clarified, on multiple occasions, that we are not to use the words "mislead", "untruth", or any other euphemism alluding to lying. That was done this morning by the member opposite, the junior minister for housing.

Then, I believe we discussed unparliamentary language, such as referring to members of the opposition as "henchmen". I'd like an apology from the member for referring to the entire caucus for the opposition as "henchmen". That is unparliamentary language.

Madam Speaker: I would like to absolutely restate that "mislead", "lies", and "untruth" are unparliamentary words, but they have not been said by only one side. They have been said by both sides. Attacking members' credibility is certainly not parliamentary. Let's raise the level of debate. We're all leaders, and we're held to higher standards. I would appreciate it if you could stick to the debate.

The last comment I have is that we do not have a junior minister. That's not a title that exists in this House. I would like to ask the opposition not to use that word because it does not exist.

Mr. M. LeBlanc: Thank you, Madam Speaker. I, too, have a couple of points of order. I think the decorum of the official opposition was low today. It is very unfortunate that we have to experience this. I appreciate that you brought forward the term "junior", which was used repeatedly by the official opposition as a disrespectful term. Also, the Leader of the Official Opposition mentioned that the minister has zero credibility, which directly attacks his integrity. I believe the Leader of the Official Opposition should retract those comments because they are not parliamentary.

Lastly, the member for Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills made a comment that we on this side do not understand French, which is, once again, a lack of decorum by the official opposition, which was not

La présidente : La période des questions est terminée.

Rappels au Règlement / Points of Order

M^{me} M. Johnson : Merci, Madame la présidente. J'ai deux rappels au Règlement à vous soumettre. Premièrement, je crois que la présidence a clairement indiqué à plusieurs reprises que nous ne devons pas utiliser les mots « tromper », « contrevérité » ou tout autre euphémisme faisant allusion au mensonge. C'est ce qu'a fait ce matin le député d'en face, le ministre débutant responsable du logement.

Ensuite, je crois que nous avons discuté du langage non parlementaire, comme le fait de qualifier les parlementaires de l'opposition d'« acolytes ». Je voudrais que le député présente ses excuses pour avoir qualifié l'ensemble du caucus de l'opposition d'« acolytes ». C'est un langage non parlementaire.

La présidente : Je tiens à réaffirmer catégoriquement que les mots « tromper », « mensonges » et « contrevérité » sont des mots non parlementaires, mais ils n'ont pas été prononcés par un seul côté. Ils ont été prononcés par les deux côtés. Attaquer la crédibilité des parlementaires n'est certainement pas parlementaire. Élevons le niveau du débat. Nous sommes tous des chefs de file, et nous sommes tenus de respecter des normes plus élevées. Je vous serais reconnaissante de bien vouloir vous en tenir au débat.

Je dirai enfin que nous n'avons pas de ministre débutant. Un tel titre n'existe pas à la Chambre. Je demanderais à l'opposition de ne pas utiliser un tel terme, car il désigne un titre qui n'existe pas.

M. M. LeBlanc : Merci, Madame la présidente. J'ai moi aussi quelques rappels au Règlement. Je pense que l'opposition officielle a fait preuve aujourd'hui d'un manque de decorum. Il est très regrettable que nous devions vivre une telle chose. Je vous remercie d'avoir parlé du terme « débutant », qui a été utilisé à plusieurs reprises par l'opposition officielle de manière irrespectueuse. De plus, le chef de l'opposition officielle a déclaré que le ministre n'avait aucune crédibilité, ce qui constitue une attaque directe contre son intégrité. Je pense que le chef de l'opposition officielle devrait retirer de tels commentaires, car ils ne sont pas parlementaires.

Enfin, le député d'Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills a déclaré que nous, de ce côté-ci, ne comprenons pas le français, ce qui, une fois de plus, témoigne d'un manque de decorum de la part de l'opposition

even able to provide briefings to MLAs in French while it was in power, so I would like the member from Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills to retract those comments as well. Thank you very much, Madam Speaker.

14:05

Madam Speaker: Okay, I guess I forgot to address the “henchmen” thing. As I said, it is not appropriate to call members “junior minister” or “henchmen”. I would like all the members to remember this.

I would also like to reiterate that we do not want to question each other’s credibility. Again, that would be helpful.

I would also say that I think all of us would appreciate the members not to comment on each other’s ability to speak the other official language. Again, I would like to remind everybody not to question the ability of the members to speak the other language. Thank you.

Okay, done.

(Interjections.)

Madam Speaker: The day is not done.

Dépôt de documents / Tabling of Documents

L’hon. M. D’Amours : Merci, Madame la présidente.

Thank you, Madam Speaker. I would like to table two documents.

J’aimerais déposer deux documents à l’Assemblée. Dans un premier temps...

I would like to table the *Strategic Plan on Accessibility 2025-2030*.

Dans un deuxième temps, j’aimerais déposer le rapport intitulé *Cadre du Plan stratégique quinquennal du ministre sur l’accessibilité 2025-2030*.

officielle, qui n’était même pas capable de fournir des séances d’information en français aux parlementaires lorsqu’elle était au pouvoir. J’aimerais donc que le député d’Arcadia-Butternut Valley-Maple Hills retire également de tels propos. Merci beaucoup, Madame la présidente.

La présidente : D’accord, je crois que j’ai oublié de mentionner le terme « acolytes ». Comme je l’ai dit, il n’est pas approprié d’appeler les parlementaires « ministre débutant » ou « acolytes ». Je voudrais que tous les parlementaires s’en souviennent.

Je tiens également à réitérer que nous ne voulons pas remettre en question la crédibilité de chacun. Encore une fois, cela serait utile.

J’ajouterais que nous saurions tous gré aux parlementaires, à mon avis, de s’abstenir de faire des commentaires sur la capacité des autres à parler l’autre langue officielle. Encore une fois, j’aimerais rappeler à tout le monde de ne pas remettre en question la capacité des parlementaires à parler l’autre langue. Merci.

Très bien, c’est terminé.

(Exclamations.)

La présidente : La journée n’est pas terminée.

Tabling of Documents / Dépôt de documents

Hon. Mr. D’Amours: Thank you, Madam Speaker.

Merci, Madame la présidente. J’aimerais déposer deux documents.

I would like to table two documents in the Legislative Assembly. Firstly...

J’aimerais déposer le *Plan stratégique sur l’accessibilité 2025-2030*.

Secondly, I would like to table the report *Framework for the Minister’s Five-Year Strategic Plan on Accessibility 2025–2030*.

Déclarations de ministres / Statements by Ministers

L'hon. M. D'Amours : Merci, Madame la présidente. J'ai le plaisir de prendre la parole à la Chambre afin de souligner la prochaine étape pour faire du Nouveau-Brunswick une province plus accessible pour tout le monde. J'ai eu l'honneur ce matin en tant que ministre responsable du dossier de l'accessibilité de dévoiler le premier plan stratégique quinquennal sur l'accessibilité avant de le déposer ici même à l'Assemblée législative cet après-midi.

The Strategic Plan on Accessibility has three goals. The first is to work with all sectors to identify and remove barriers, the second is to create a strong culture of accessibility, and the third is to develop and enforce accessibility standards.

14:10

Madam Speaker, this plan is key to actioning the *Accessibility Act*. This strategic plan will be our road map for the next five years, as it lays out how we will improve accessibility. We will engage with people with lived experience. We will work to raise awareness and develop resources that help build the capacity to identify, remove, and prevent barriers. We will work with the Accessibility Advisory Board as it develops accessibility standards for the province.

La stratégie proposée n'est qu'un début, Madame la présidente, et j'invite tous les gens du Nouveau-Brunswick à prendre le temps de la lire et à réfléchir à la manière dont nous pouvons tous contribuer à créer une société plus accessible. Merci, Madame la présidente.

Mr. Cullins: Thank you, Madam Speaker. I'd also like to thank the minister for this statement today. I'm proud to have been a member of the Select Committee on Accessibility in New Brunswick and to have supported the resulting document, *Nothing About Us, Without Us*, which was tabled in this Legislature. I'm very happy to see that government is moving forward on this work and is now releasing its first five-year strategic plan.

Statements by Ministers / Déclarations de ministres

Hon. Mr. D'Amours: Thank you, Madam Speaker. I am pleased to rise in the House to highlight the next step toward making New Brunswick a more accessible province for everyone. I had the honour this morning as minister responsible for the accessibility file to unveil the first five-year strategic plan on accessibility before tabling it here in the Legislative Assembly this afternoon.

Le Plan stratégique sur l'accessibilité comporte trois buts. Le premier est de travailler avec tous les secteurs à la reconnaissance et à la suppression des obstacles, le deuxième est d'instaurer une solide culture de l'accessibilité, et le troisième est d'élaborer et d'appliquer des normes d'accessibilité.

Madame la présidente, un tel plan est essentiel à la mise en œuvre de la *Loi sur l'accessibilité*. Ce plan stratégique sera notre feuille de route pour les cinq prochaines années, car il définit la manière dont nous améliorerons l'accessibilité. Nous collaborerons avec des personnes ayant une expérience vécue. Nous nous efforcerons de sensibiliser la population et de développer des ressources qui aideront à renforcer la capacité de cerner, de supprimer et de prévenir les obstacles. Nous travaillerons avec le Conseil consultatif de l'accessibilité à l'élaboration de normes d'accessibilité pour la province.

The proposed strategy is only the beginning, Madam Speaker, and I encourage all New Brunswickers to take the time to read it and think about the ways we can all contribute to creating a more accessible society. Thank you, Madam Speaker.

M. Cullins : Merci, Madame la présidente. J'aimerais également remercier le ministre pour sa déclaration d'aujourd'hui. Je suis fier d'avoir été membre du Comité spécial sur l'accessibilité au Nouveau-Brunswick et d'avoir appuyé le document qui a résulté de ses travaux, *Rien pour nous sans nous*, qui a été déposé à l'Assemblée législative. Je suis très heureux de voir que le gouvernement va de l'avant dans le dossier et qu'il publie maintenant son premier plan stratégique quinquennal.

The goals in this plan are to work with all sectors to identify and remove barriers, to create a strong culture of accessibility, and to develop and enforce accessibility standards. These are all meaningful goals, and they will undoubtedly result in improvements in the lives of many New Brunswickers. Thank you, Madam Speaker.

M. Coon : Merci, Madame la présidente. Je remercie le ministre de l'Éducation postsecondaire et de la Formation de sa déclaration ministérielle.

This is a good-news day. A lot of goodwill is embracing this legislation, the work around developing the strategy framework, and so on. I think everyone has high hopes that this will produce real, tangible change for those living with disabilities sooner rather than later. I'm hopeful—not optimistic but hopeful—because the actual work that is going on around this and the commitment from all those involved, the government and the NGOs and community organizations, is tremendous.

However, I also hope this doesn't move at the pace government does when it really doesn't want to move too quickly. At this point, things have moved along quickly, and that is great. I pray that we don't see it slow down and get to the point where this is not moving as it should. We need this as soon as possible, and we need to build on the excellent work that has been done to date. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M^{me} Thériault : Madame la présidente, je suis fière de souligner la performance exceptionnelle d'Équipe Nouveau-Brunswick aux Jeux d'été du Canada 2025, à Terre-Neuve-et-Labrador. Grâce à un talent et à un travail d'équipe remarquables, nos athlètes ont remporté 17 médailles, soit 5 d'or, 7 d'argent et 5 de bronze. Je tiens également à féliciter le personnel de mission d'Équipe Nouveau-Brunswick, dirigé par la chef de mission Nicole Smith, d'avoir reçu le prestigieux prix Claude-Hardy, un honneur bien mérité.

I am further pleased to announce that, this fiscal year, our government will invest \$400 000 to support our athletes, coaches, and sports organizations as they prepare for the 2029 Canada Summer Games, which

Les buts du plan en question sont de travailler avec tous les secteurs à la reconnaissance et à la suppression des obstacles, d'instaurer une solide culture de l'accessibilité, ainsi que d'élaborer et d'appliquer des normes d'accessibilité. Ce sont tous des buts significatifs, qui se traduiront sans aucun doute par des améliorations dans la vie de bien des gens du Nouveau-Brunswick. Merci, Madame la présidente.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker. I thank the Minister of Post-Secondary Education, Training and Labour for his ministerial statement.

C'est une journée de bonnes nouvelles. L'adhésion à la mesure législative en question, le travail entourant l'élaboration du cadre stratégique ainsi que d'autres aspects suscitent beaucoup de bonne volonté. Je pense que tout le monde espère vivement que cela apportera des changements réels et tangibles pour les personnes handicapées, et ce, le plus tôt possible. Je suis optimiste — non pas optimiste, mais plein d'espoir —, car le travail qui est actuellement accompli à cet égard et l'engagement de toutes les parties concernées, le gouvernement, les ONG et les organisations communautaires est formidable.

Cependant, j'espère également que les progrès ne se feront pas au rythme habituellement adopté par le gouvernement lorsqu'il n'a pas envie d'aller trop vite. Jusqu'à présent, les choses ont avancé rapidement, et c'est formidable. Je prie pour que le rythme ne ralentisse pas et que nous n'en arrivions pas au point où les choses n'avancent plus comme il le faudrait. Nous avons besoin d'avancer le plus rapidement possible à cet égard, et nous devons nous appuyer sur l'excellent travail qui a été accompli jusqu'à présent. Merci, Madame la présidente.

Hon. Ms. Thériault: Madam Speaker, I am pleased to highlight the exceptional performance of Team New Brunswick at the 2025 Canada Summer Games in Newfoundland and Labrador. Thanks to their remarkable talent and teamwork, our athletes won 17 medals, including 5 gold, 7 silver, and 5 bronze. I also want to congratulate the Team New Brunswick mission staff, led by chef de mission Nicole Smith, for winning the prestigious Claude Hardy Award, a well-deserved honour.

Je suis également ravie d'annoncer que, au cours du présent exercice financier, notre gouvernement investira 400 000 \$ pour soutenir nos athlètes, nos entraîneurs et nos organisations sportives dans leur

will be proudly hosted right here in New Brunswick. This investment will be made in partnership with the Canadian Sport Institute Atlantic and is a key part of a six-year commitment through the 2029 sports development program, totalling \$2.25 million.

Les Jeux de 2029 généreront d'importantes retombées économiques pour notre province, car, selon les estimations, leur contribution au PIB s'élèvera à 53,2 millions de dollars et les recettes fiscales provinciales atteindront 6,3 millions de dollars. Cela reflète l'engagement de notre gouvernement à promouvoir l'excellence dans le sport, à développer les talents locaux et à bâtir un système sportif dynamique et inclusif qui profite à tous les gens du Nouveau-Brunswick. Merci, Madame la présidente.

14:15

Ms. M. Wilson, after requesting permission to speak from a seat other than her own: I just need one more minute to recognize you. Don't go away yet. Hold on. Come back.

Thank you, Madam Speaker. On behalf of the official opposition, I am so proud to recognize Team New Brunswick's tremendous success at the 2025 Canada Summer Games held in my mother's beautiful home province of Newfoundland and Labrador. I'm sure you were all welcomed with the warmth and kindness that the people of Newfoundland and Labrador are so well known for. We are incredibly proud of every athlete who represented our province and are thrilled that Team New Brunswick brought home five gold, seven silver, and five bronze medals. A special congratulations as well to Nicole Smith, recipient of the prestigious Claude Hardy Award.

While I've never been able to chew gum and bounce a basketball at the same time, my husband and children have always been very active in numerous sports. I have seen first-hand how athletics build teamwork, leadership, and confidence and how they open doors across our country and beyond. We are especially excited that New Brunswick will host the 2029 Canada Summer Games, and we look forward to welcoming athletes and visitors from across Canada and showcasing our beautiful province. You're all looking so sharp and so proud up in the gallery today, and

préparation des Jeux d'été du Canada de 2029, qui seront fièrement accueillis ici même, au Nouveau-Brunswick. Un tel investissement sera réalisé en partenariat avec le Canadian Sport Institute Atlantic et constitue un élément clé d'un engagement de six ans dans le cadre du programme de développement des sports 2029, pour un montant total de 2,25 millions.

The 2029 Games will generate significant economic spinoffs for our province, since, according to estimates, they will contribute \$53.2 million to the GDP and bring in \$6.3 million in provincial tax revenue. This reflects our government's commitment to promoting excellence in sports, developing local talent, and building a dynamic and inclusive sport system that benefits all New Brunswickers. Thank you, Madam Speaker.

M^{me} M. Wilson, après avoir demandé la permission de prendre la parole d'un siège autre que le sien : J'ai juste besoin d'une minute de plus pour vous remercier. Ne partez pas tout de suite. Attendez. Revenez.

Merci, Madame la présidente. Au nom de l'opposition officielle, je suis très fière de saluer l'énorme succès d'Équipe Nouveau-Brunswick aux Jeux d'été du Canada de 2025 qui se sont déroulés dans la magnifique province natale de ma mère, Terre-Neuve-et-Labrador. Je suis certaine que vous avez tous été accueillis avec la chaleur et la gentillesse qui caractérisent les gens de Terre-Neuve-et-Labrador. Nous sommes extrêmement fiers de tous les athlètes qui ont représenté notre province, et nous sommes ravis qu'Équipe Nouveau-Brunswick ait remporté cinq médailles d'or, sept d'argent et cinq de bronze. Je tiens également à féliciter tout particulièrement Nicole Smith, lauréate du prestigieux prix Claude Hardy.

Bien que je n'aie pour ma part jamais été capable de mâcher de la gomme et de faire rebondir un ballon de basketball en même temps, mon mari et mes enfants ont toujours été très actifs dans de nombreux sports. J'ai pu constater par moi-même à quel point le sport favorise le travail d'équipe, le leadership et la confiance en soi et comment il ouvre des portes à travers notre pays et au-delà. Nous sommes particulièrement ravis que le Nouveau-Brunswick accueille les Jeux d'été du Canada de 2029, et nous sommes impatients d'accueillir des athlètes et des visiteurs de tout le Canada et de leur faire découvrir notre magnifique province. Vous avez tous l'air si

rightly so. We are delighted to celebrate you in the people's House today. What a team, Madam Speaker.

Ms. Mitton: Thank you, Madam Speaker. On behalf of the Green caucus, I would also like to take this opportunity to say congratulations to all the athletes who competed as well as their coaches, managers, and families.

Félicitations. Excusez-moi. Je suis vraiment fière de ce que vous avez accompli.

Five gold, seven silver, and five bronze medals is amazing, but I know that it's not just about the medals. I know that it's a really important experience. I played sports growing up, and it shaped my youth.

Ma soeur a fait partie de l'équipe de soccer du Nouveau-Brunswick et nous sommes allés aux Jeux du Canada en Saskatchewan. Je me souviens que l'expérience a été vraiment importante pour elle, mais aussi pour la famille et la collectivité. Félicitations à tout le monde qui était présent, en particulier aux athlètes. Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Randall: Madame la présidente, le développement économique n'est pas qu'une question de chiffres. Il repose plutôt sur les personnes, les collectivités et la création de possibilités ici même au Nouveau-Brunswick.

Last week, during Small Business Week, we celebrated the entrepreneurs and employers who are driving that growth. Over the summer, I had the privilege of visiting remarkable companies across the province, businesses that are growing, investing, and creating jobs with the support of Opportunities New Brunswick.

In Saint John, Xerox Canada is expanding its digital sales operations. In Saint-Quentin, Atelier Gérard Beaulieu is investing in new equipment and boosting productivity. In Grand Falls, G. R. Theriault is scaling up operations and strengthening its role as a key regional employer. In Bouctouche, Systemair is modernizing its facility and creating skilled jobs. In Kedgwick, Groupe Savoie is enhancing efficiency and

impressionnants et si fiers aujourd'hui dans la tribune, et à juste titre. Nous sommes ravis de vous célébrer aujourd'hui à la Chambre du peuple. Quelle équipe, Madame la présidente.

M^{me} Mitton : Merci, Madame la présidente. Au nom du caucus des Verts, je voudrais également profiter de l'occasion pour féliciter tous les athlètes qui ont participé aux compétitions, ainsi que leurs entraîneurs, leurs managers et leurs familles.

Congratulations. Excuse me. I am very proud of what you have accomplished.

Cinq médailles d'or, sept d'argent et cinq de bronze, c'est formidable, mais je sais qu'il ne s'agit pas seulement des médailles. Je sais que c'est une expérience vraiment importante. J'ai fait du sport pendant mon enfance, et cela a façonné ma jeunesse.

My sister was on the New Brunswick soccer team, and we went to the Canada Games in Saskatchewan. I recall that the experience was really important for her, but also for the family and the community. Congratulations to everyone who attended, especially the athletes. Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Randall: Madam Speaker, economic development is not about numbers. It is instead about people, communities, and creating opportunities here in New Brunswick.

La semaine dernière, pendant la Semaine de la PME, nous avons rendu hommage aux entrepreneurs et aux employeurs qui sont les moteurs de la croissance. Au cours de l'été, j'ai eu le privilège de visiter des compagnies remarquables dans toute la province, des entreprises qui se développent, investissent et créent des emplois avec le soutien d'Opportunités Nouveau-Brunswick.

À Saint John, Xerox Canada étend ses activités de vente numérique. À Saint-Quentin, l'Atelier Gérard Beaulieu investit dans de nouveaux équipements et augmente sa productivité. À Grand-Sault, G.R. Thériault développe ses activités et renforce son rôle d'employeur régional clé. À Bouctouche, Systemair modernise son installation et crée des emplois qualifiés. À Kedgwick, le Groupe Savoie améliore son efficacité et continue de jouer un rôle de

continuing to lead in value-added wood manufacturing.

What these companies share is a clear focus on the future. They are investing not only for today but also for the next generation of workers, products, and opportunities in New Brunswick. Madam Speaker, that's what economic development is all about: preparing for what's next, building resilience, and helping our province compete and grow in a changing world. Through Opportunities New Brunswick and our economic partners, we continue to support businesses of all sizes in every corner of this province as they grow, adapt, and contribute to a stronger New Brunswick.

14:20

Exciting things are on the horizon. Opportunities New Brunswick's investment pipeline is strong, with more than 250 active opportunities representing over \$180 million in future GDP growth for this province. Thank you, Madam Speaker.

Ms. M. Johnson: Madam Speaker, I am so thrilled that the minister is standing to recognize small business. This is a week when we definitely should recognize our friends and neighbours who operate small businesses. They've suffered so many challenges, first with the pandemic and then with tariffs and this sort of thing. We don't want to lose more businesses like the Woodstock Duty Free Shop. We want to make sure that our local businesses are supported and feel supported by the Opportunities New Brunswick team.

In many communities, particularly in rural communities, these businesses employ the lion's share of the population. It's so important that we continue to make sure that businesses feel they can continue and be on an equal playing field with larger groups. The paragraph I enjoyed the most says:

That's what economic development is all about: preparing for what's next, building resilience, and helping our province compete and grow in a changing world.

premier plan dans la fabrication de produits du bois à valeur ajoutée.

De telles compagnies ont en commun une vision claire de l'avenir. Elles investissent non seulement pour aujourd'hui mais aussi pour la prochaine génération de travailleurs, de produits et d'opportunités au Nouveau-Brunswick. Madame la présidente, c'est ainsi que le développement économique prend tout son sens : il faut préparer l'avenir, renforcer notre résilience et aider notre province à être compétitive et à se développer dans un monde en évolution. Grâce à Opportunités Nouveau-Brunswick et à nos partenaires économiques, nous continuons à soutenir les entreprises de toutes tailles dans tous les coins de la province alors qu'elles grandissent, s'adaptent et contribuent à renforcer le Nouveau-Brunswick.

Des choses passionnantes se profilent à l'horizon. Le portefeuille d'investissements d'Opportunités Nouveau-Brunswick est solide, avec plus de 250 opportunités actives représentant plus de 180 millions de dollars de croissance future du PIB pour la province. Merci, Madame la présidente.

M^{me} M. Johnson : Madame la présidente, je suis ravie que le ministre prenne la parole pour saluer les petites entreprises. Cette semaine, nous devons absolument rendre hommage à nos amis et voisins qui exploitent de petites entreprises. Ils ont dû faire face à de nombreux défis, d'abord avec la pandémie, puis avec les droits de douane et autres choses du genre. Nous ne voulons pas perdre d'autres entreprises comme Woodstock Duty Free Shop. Nous voulons nous assurer que nos entreprises locales sont soutenues et se sentent soutenues par l'équipe d'Opportunités Nouveau-Brunswick.

Dans de nombreuses collectivités, en particulier dans les collectivités rurales, de telles entreprises emploient la majeure partie de la population. Il est très important que nous continuions à faire en sorte que les entreprises sentent qu'elles peuvent poursuivre leurs activités et être sur un pied d'égalité avec les grands groupes. Le paragraphe que j'ai le plus aimé dit :

c'est ainsi que le développement économique prend tout son sens : il faut préparer l'avenir, renforcer notre résilience et aider notre province à être compétitive et à se développer dans un monde en évolution.

That's so important. Policies such as the local procurement strategy continue to give our local businesses a leg up so that whether you're in operation in Kedgwick, Bouctouche, Grand Falls, Saint John, or even Centreville, ONB is supporting businesses of all shapes, sizes, and sectors and bringing them to the provincial, national, and world stage. Thank you very much.

Ms. Mitton: Thank you, Madam Speaker. I will take this opportunity to thank the minister for drawing our attention to last week being Small Business Week. I want to thank all the small businesses and their owners and workers, who work day in and day out to support our communities by providing services and goods.

I want to speak about a few things small businesses and I would like to see. One key thing would be to see the small business tax rate reduced to 1%. This is an important ask, and I think this could go a long way and would be a really good policy to implement.

I would also like to see targeted support for small businesses, specifically to strengthen our food security and food sovereignty. We are not growing enough of our own food. We are unable to feed ourselves, essentially. I think we need to become more self-sufficient. I think supporting small businesses and small farms is an important way to do this and would help keep our dollars local.

I also want to point out that I think we need regulations and a plan for how we're going to deal with artificial intelligence and the significant impact it's having and will have on the economy. It's going to put a lot of jobs at risk. It's going to use a lot of energy. We need to be able to protect workers, and we need a plan to address this because it's coming full steam ahead and I don't think governments are prepared by any means. Thank you, Madam Speaker.

C'est tellement important. Des politiques telles que la stratégie d'approvisionnement local continuent de donner un coup de pouce à nos entreprises locales, de sorte que, qu'elles soient en activité à Kedgwick, Bouctouche, Grand-Sault, Saint John ou même Centreville, ONB soutient les entreprises de toutes formes, de toutes tailles et de tous secteurs et les fait connaître à l'échelle provinciale, nationale et mondiale. Merci beaucoup.

M^{me} Mitton : Merci, Madame la présidente. Je profite de l'occasion pour remercier le ministre d'avoir attiré notre attention sur la Semaine de la PME qui s'est déroulée la semaine dernière. Je tiens à remercier toutes les petites entreprises, leurs propriétaires et leurs employés, qui travaillent jour après jour pour soutenir nos collectivités en fournissant des services et des biens.

Je voudrais aborder certaines choses que les petites entreprises et moi aimerions voir. L'un des points essentiels serait de voir le taux d'imposition des petites entreprises réduit à 1 %. C'est une demande importante, et je pense que cela pourrait avoir un impact considérable et constituerait une très bonne politique à mettre en œuvre.

Je souhaiterais également voir un soutien ciblé aux petites entreprises, en particulier pour renforcer notre sécurité alimentaire et notre souveraineté alimentaire. Nous ne produisons pas suffisamment notre propre nourriture. Nous sommes incapables de nous nourrir nous-mêmes, en substance. Je pense que nous devons devenir plus autosuffisants. Je pense que le soutien aux petites entreprises et aux petites exploitations agricoles est un moyen important d'y parvenir et contribuerait à garder notre argent au niveau local.

Je tiens également à signaler que nous avons besoin, à mon avis, de réglementations et d'un plan pour gérer l'intelligence artificielle et l'impact significatif qu'elle a et qu'elle aura sur l'économie. Elle va mettre en péril de nombreux emplois. Elle va consommer beaucoup d'énergie. Nous devons être en mesure de protéger les travailleurs, et nous avons besoin d'un plan pour y parvenir, car la technologie en question avance à grands pas et je ne pense pas que les gouvernements y soient préparés. Merci, Madame la présidente.

Committee Reports / Rapports de comités

(**Ms. Wilcott**, as Vice-Chair, presented the second report of the Standing Committee on Economic Policy.)

Continuing, **Ms. Wilcott** said: Your committee met on November 5, 2025, and had under consideration Bill 3, *An Act to Amend the Securities Act*; Bill 5, *An Act to Amend the Opportunities New Brunswick Act*; Bill 8, *An Act to Amend the Order of New Brunswick Act*; Bill 10, *An Act to Amend the Gaming Control Act*; and Bill 11, *An Act to Amend the Statistics Act*, and have agreed on the same. Your committee also had under consideration Bill 7, *An Act Respecting the Early Childhood Services Act*, and has made certain progress therein. Your committee begs leave to make a further report. Thank you.

14:25

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

Notice of Opposition Members' Business / Avis d'affaires émanant de l'opposition

Ms. M. Johnson: Madam Speaker, this afternoon, the opposition will resume debate on Motion 11. We will enter into debate on Motion 4, which concerns wraparound services, and Motion 3, which concerns the training of personnel.

Débat sur la motion 11 / Debate on Motion 11

M. Bourque, à la reprise du débat sur la motion 11 : Merci beaucoup, Madame la présidente. J'ai le plaisir de poursuivre le débat sur la motion 11. Évidemment, ce n'est pas tout le monde qui a une mémoire extraordinaire, et ce n'est pas mon cas ; donc, je dois me remémorer ce que j'ai dit.

Nous voulons parler un peu de la motion 11. Cette dernière vise à améliorer les services de traitement des dépendances, notamment en ce qui concerne la méthadone, le médicament le mieux connu. Je sais toutefois qu'il y en a d'autres. Je n'ai actuellement pas les noms, mais je sais que la méthadone est le médicament plus connu et celui qu'on utilise le plus par-dessus le marché.

Rapports de comités / Committee Reports

(**M^{me} Wilcott**, à titre de vice-présidente du Comité permanent de la politique économique, présente le deuxième rapport du comité.)

M^{me} Wilcott : Le comité se réunit le 5 novembre 2025 et étudie les projets de loi suivants, qu'il approuve sans amendement : 3, *Loi modifiant la Loi sur les valeurs mobilières* ; 5, *Loi modifiant la Loi constituant Opportunités Nouveau-Brunswick* ; 8, *Loi modifiant la Loi créant l'Ordre du Nouveau-Brunswick* ; 10, *Loi modifiant la Loi sur la réglementation des jeux* ; 11, *Loi modifiant la Loi sur la statistique*. Le comité étudie aussi le projet de loi 7, *Loi concernant la Loi sur les services à la petite enfance*, et accomplit une partie du travail à son sujet. Le comité demande à présenter un autre rapport. Merci.

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

Avis d'affaires émanant de l'opposition / Notice of Opposition Members' Business

M^{me} M. Johnson : Madame la présidente, cet après-midi, l'opposition reprendra le débat sur la motion 11. Nous entamerons le débat sur la motion 4, qui concerne les services intégrés, et la motion 3, qui concerne la formation du personnel.

Debate on Motion 11/ Débat sur la motion 11

Mr. Bourque, after the Speaker called for continuation of the debate on Motion 11: Thank you very much, Madam Speaker. I'm pleased to continue the debate on Motion 11. Of course, not everyone has an extraordinary memory, and nor do I, so I have to remind myself of what I said.

We want to talk a bit about Motion 11. It is designed to improve addiction services, including treatment with methadone, the best-known medication. I know there are others, though. I don't have the names right now, but I know methadone is the best-known medication as well as the one most often used.

L'opposition voudrait que nous encadrions un peu plus le traitement par méthadone, qu'il y ait plus de réglementation concernant l'utilisation de la méthadone. Nous voulons essayer de remédier au mieux aux dépendances.

(M. Arseneault prend le fauteuil à titre de vice-président.)

Comme je l'ai dit justement la semaine dernière, je trouve que la motion 11 n'est pas appropriée. J'explique mon point de vue de la façon suivante : Quand j'écoutais les parlementaires du côté de l'opposition parler de la motion, ils relataient beaucoup d'anecdotes, ils donnaient des exemples de gens dans la rue, de vols, de personnes sans-abri et de questions du genre, qui sont des faits réels. Je ne mets pas en doute les anecdotes que l'opposition relate, mais je trouve que la prémisse ne justifie pas davantage d'encadrement quant à l'utilisation des médicaments visés. Ces médicaments sont déjà hautement réglementés. Ils sont réglementés par les médecins. Il n'y a pas de gens mieux formés que les médecins pour administrer les drogues et les traitements dont nous parlons.

Il ne revient pas à nous, législateurs, d'adopter des dispositions additionnelles en ce qui a trait à la réglementation et à l'administration des drogues visées. Elles sont déjà réglementées. Il y a un cadre médical. Le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick réglemente la profession médicale, laquelle comprend les médecins qui utilisent ces drogues. S'il y a de mauvaises utilisations des drogues, des médicaments... Vous savez qu'un médicament est une drogue. J'utilise les mots de façon interchangeable, mais je sais que je dois faire attention parce que cela pourrait porter à confusion.

14:30

Les médicaments, soit la méthadone et les autres, sont hautement contrôlés. Si on soupçonnait un médecin de ne pas bien utiliser la drogue ou qu'il y avait des soupçons d'abus, de négligence ou ainsi de suite, des mécanismes permettraient le dépôt d'une plainte et le tout se ferait au Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick. Donc, les gens peuvent consulter le collège s'il y a des soupçons en ce qui concerne une mauvaise pratique quant aux médicaments. Tous les mécanismes existent déjà, Monsieur le vice-président.

The opposition would like us to restrict methadone treatment a bit more so that methadone use is more regulated. We want to do our best to overcome addictions.

(Mr. Arseneault took the chair as Deputy Speaker.)

As I actually said last week, I don't think Motion 11 is appropriate. I will explain my perspective this way: When I listened to the opposition members talk about the motion, they were telling many anecdotes and giving examples of people on the street, thefts, homeless people, and so on, which are factual. I am not questioning the opposition's anecdotes, but I don't think that premise justifies more restrictions on the use of these medications. They are already highly regulated. They are regulated by doctors. No one is more qualified than doctors to administer the drugs and treatments we are talking about.

It isn't up to us, as legislators, to pass additional provisions regarding the regulation and administration of these drugs. They are already regulated. There is a medical framework. The College of Physicians and Surgeons of New Brunswick regulates the medical profession, which includes doctors who use these drugs. If drugs are misused, medications... You know a medication is a drug. I'm using the words interchangeably, but I know I have to be careful because that could create confusion.

Medications, methadone and others, are highly controlled. If a doctor were suspected of not using the drug correctly or there were suspicions of abuse, negligence, and so on, there is a mechanism to file a complaint with the College of Physicians and Surgeons of New Brunswick. So people can consult the college if there are suspicions concerning the misuse of medications. All these mechanisms already exist, Mr. Deputy Speaker.

Pour les raisons mentionnées, la motion proposée par l'opposition n'est pas valide. Elle n'a pas sa raison d'être. Voilà pourquoi je vais voter contre, parce qu'elle n'apporte rien de significatif. Je donnerai un peu de mérite à l'opposition. Ce n'est pas mauvais que l'opposition soulève la question comme quelque chose d'important. Il est vrai que la question est importante. Le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances a parlé des différentes mesures que nous prenons pour contrer le problème. Le problème va au-delà de la simple administration du médicament. Nous parlons de toute la question des personnes sans-abri et des dépendances. Il s'agit de toute une question liée à la santé mentale. La question est vaste. Il faut une approche multidirectionnelle qui vient de différents secteurs pour s'attaquer à de tels problèmes. Voilà ce que notre gouvernement fait. Voilà ce que notre gouvernement continuera de faire.

La motion a le mérite, au minimum, de soulever la question. Pour cette raison, je dis bravo. Malheureusement, l'approche, selon moi, n'est pas la bonne. L'opposition fait fausse route à ce sujet. Voilà pourquoi nous voterons contre la motion. Toutefois, je peux vous dire que nous prenons la question très au sérieux et que nous continuerons de faire des pas de l'avant en ce qui concerne toute la question des dépendances. Merci beaucoup, Monsieur le vice-président.

Mr. Coon: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I'm happy to rise here to debate Motion 11, which has quite a complicated series of resolution clauses. I've been trying to understand exactly what the ultimate objective is. It says:

urge the Government of New Brunswick to:

Strengthen provincial oversight and care standards for all methadone treatment providers to ensure integrated access to counselling, mental health, and recovery supports;

Let's break that down. Let me preface this by saying that, through these whereas clauses, there is the sense that opioid addictions are something that simply occurs among the homeless population. That's just not true. We know opioid addictions cut across all classes and all walks of life. In this province, we have considerable expertise in responding to and addressing addictions through our medical system, our allied health professionals, and community organizations

For these reasons, the opposition motion isn't valid. It has no point. That's why I will vote against it, because it does nothing significant. I will give the opposition a bit of credit. It isn't a bad thing that the opposition is raising this as an important issue. It's true that it is important. The Minister responsible for Addictions and Mental Health Services talked about the different actions we're taking to combat this problem. The problem goes beyond just administering medication. We're talking about the whole issue of homeless people and addictions. It's a whole issue related to mental health. It is a huge issue. A multi-directional approach from different sectors is needed to tackle these problems. That's what our government is doing. That's what our government will keep doing.

The motion at least has the merit of raising the issue. For that reason, I say bravo. Unfortunately, this is not the right approach, in my opinion. The opposition is on the wrong track. That's why we will vote against the motion. However, I can tell you that we take this issue very seriously and we will keep making progress on the whole addiction issue. Thank you very much, Mr. Deputy Speaker.

M. Coon : Merci, Monsieur le vice-président. Je suis heureux de prendre la parole pour débattre de la motion 11, qui comporte une série de paragraphes de résolution assez complexes. J'ai essayé de comprendre exactement quel est l'objectif ultime. La motion dit :

exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à :

renforcer les normes provinciales de surveillance et de soins pour tous les fournisseurs de traitement à la méthadone afin d'assurer un accès intégré à du counselling, à des services de santé mentale et à des mesures de soutien au rétablissement,

Analysons cela. Permettez-moi de commencer par dire que les paragraphes du préambule donnent l'impression que la dépendance aux opioïdes est un problème qui touche uniquement les sans-abri. Ce n'est tout simplement pas vrai. Nous savons que la dépendance aux opioïdes touche toutes les classes sociales et tous les milieux. Dans la province, nous disposons d'une expertise considérable en matière de lutte contre la toxicomanie et de traitement de celle-ci

and NGOs. Those are all groups that we can draw from.

Now, I know that both the New Brunswick College of Pharmacists and the College of Physicians and Surgeons of New Brunswick have very clear codes of practices and directions to their members in managing, for example, opioid agonist treatment with Suboxone, methadone, naloxone, or oral morphine. We know that lots of people depend on pharmacists for that medicine. Then there are the Horizon and Vitalité clinics around the province as well. There is lots of expertise there.

14:35

I'm not quite sure what the official opposition wants to impose on those running opioid-support programs with methadone and other similar substances. If the motion is intended to get at the need for a comprehensive opioid or drug-addiction strategy, then I would agree. There isn't one, and we need one. We're not talking about a simple problem. Addictions are never simple. Often, they are quite unique to each person's circumstances, whether they involve opioids, crystal meth, amphetamines, or alcohol.

You have to be careful. One of the reasons liquor stores were not shut down during the worst of the pandemic was that, if you're an alcoholic, if the drug you're addicted to is alcohol, being forced to detox because the liquor stores are shut down could be deadly. It could kill you. Detox for alcoholics is much more dangerous than detox for those addicted to, say, opioids. That is the case. That was recognized during the COVID-19 pandemic, Mr. Deputy Speaker. That, in part, is why liquor stores stayed open. I know there were complaints, but there were good reasons for that.

I guess this motion is trying to outline some kind of strategy through these resolution clauses. I think it underlines, once again, the need for this Legislature to establish a standing committee on health. We could have a permanent standing committee that could address, for example, opioid addictions, identify and

grâce à notre système médical, à nos autres professionnels de la santé, à nos organisations communautaires et à nos ONG. Ce sont tous des groupes sur lesquels nous pouvons nous appuyer.

Je sais que l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick et le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick ont des codes de pratique et des directives très clairs à l'intention de leurs membres en matière de gestion, par exemple, du traitement par agonistes opioïdes que sont le Suboxone, la méthadone, la naloxone ou la morphine orale. Nous savons que beaucoup de gens dépendent des pharmaciens pour obtenir de tels médicaments. Il y a aussi les cliniques Horizon et Vitalité de l'ensemble de la province. Il y a là beaucoup d'expertise.

Je ne sais pas très bien ce que l'opposition officielle veut imposer aux gens qui gèrent des programmes de soutien aux opioïdes avec de la méthadone et d'autres substances similaires. Si la motion vise à mettre en avant la nécessité d'une stratégie globale en matière d'opioïdes ou de toxicomanie, je suis alors d'accord. Il n'y en a pas, et il nous en faut une. Il ne s'agit pas d'un problème simple. Les dépendances ne sont jamais simples. Elles sont souvent propres à la situation de chaque personne, qu'il s'agisse d'opioïdes, de méth en cristaux, d'amphétamines ou d'alcool.

Il faut être prudent. L'une des raisons pour lesquelles les magasins d'alcool n'ont pas été fermés pendant la pire période de la pandémie est que, si on est alcoolique, si la drogue à laquelle on est accro est l'alcool, être contraint de suivre une cure de désintoxication parce que les magasins d'alcool sont fermés peut être mortel. Cela peut tuer. La désintoxication des alcooliques est beaucoup plus dangereuse que celle des personnes dépendantes, par exemple, aux opioïdes. C'est un fait. Il en a été tenu compte pendant la pandémie de COVID-19, Monsieur le vice-président. C'est en partie pour une telle raison que les magasins d'alcool sont restés ouverts. Je sais qu'il y a eu des plaintes, mais il y avait de bonnes raisons à une telle mesure.

Je suppose que la motion tente de définir une sorte de stratégie au moyen des paragraphes de résolution. Je pense qu'elle souligne, une fois de plus, la nécessité pour l'Assemblée législative de créer un comité permanent de la santé. Nous pourrions avoir un comité permanent qui pourrait, par exemple, traiter de la

recommend strategies for the Legislature to put in place, and hear from witnesses who have lots of experience and expertise. That would be a perfect job for a standing committee on health if we had one. We don't, so here we are, debating this without that kind of input, which would be very helpful, from those with expertise or lived experience or from those delivering programs, working in the Horizon system, and so on.

The second resolution clause says: Develop a phased plan to transition patients from high-volume, privately operated methadone clinics". I'm not sure what the official opposition is referring to with "high-volume, privately operated methadone clinics". Maybe, during the debate, official opposition members will go into some detail about this. Certainly, I know constituents who are on methadone or related substances. They get them from their pharmacists. They go to the pharmacist, and they take the dose there. It's a witnessed dose until they are stabilized. Then there is a transition period where they can carry the substance out of the pharmacy under a particular regulated regime.

I'm not sure... I mean, to me, a pharmacy doesn't seem to qualify as a high-volume, privately operated methadone clinic. It's a pharmacy. It's run by well-trained pharmacists. Pharmacists take a lot of schooling to become pharmacists. People don't realize that, but they do. Degrees in pharmacology are not easy to get. For one thing, it is a lot of chemistry, so for anyone worried about chemistry, you don't want to do that.

14:40

I would say that the transition this motion talks about doesn't really reflect what you would be transitioning from, because multiple services for addiction are in place, in the major cities, at least, and in smaller cities as well. This seems to get at something the PC members are worried about, but it is just not clear what.

dépendance aux opioïdes, cerner et recommander des stratégies à mettre en place par l'Assemblée législative et entendre des témoins qui ont beaucoup d'expérience et d'expertise. Ce serait une tâche parfaite pour un comité permanent de la santé, si nous en avons un. Or, nous n'en avons pas, et nous en sommes donc ici, à débattre d'une telle question sans bénéficier de l'apport très utile de personnes ayant une expertise ou une expérience vécue ou de celles qui mettent en œuvre des programmes ou qui travaillent dans le réseau Horizon, entre autres.

Le deuxième paragraphe de la résolution dit : « élaborer un plan par étapes pour que les patients passent des cliniques privées de méthadone à haut volume ». Je ne sais pas exactement à quoi l'opposition officielle fait référence par « cliniques privées de méthadone à haut volume ». Peut-être que, lors du débat, des parlementaires du côté de l'opposition officielle donneront plus de détails à ce sujet. Je connais certainement des gens de ma circonscription qui prennent de la méthadone ou des substances apparentées. Ils se les procurent auprès de leur pharmacien. Ils se rendent chez le pharmacien et y prennent leur dose. La dose est administrée en présence d'un témoin jusqu'à ce qu'ils soient stabilisés. Il y a ensuite une période de transition pendant laquelle ils peuvent emporter la substance hors de la pharmacie dans le cadre d'un régime réglementé particulier.

Je ne suis pas sûr... À vrai dire, à mon avis, une pharmacie ne semble pas pouvoir être considérée comme une clinique privée de méthadone à haut volume. C'est une pharmacie. Elle est gérée par des pharmaciens bien formés. Les pharmaciens suivent de longues études pour exercer leur profession. Les gens ne s'en rendent pas compte, mais c'est le cas. Les diplômes en pharmacologie ne sont pas faciles à obtenir. Cela implique beaucoup de chimie, de sorte que, si la chimie vous fait peur, vous ne voudrez pas vous lancer dans une telle voie.

Je dirais que la motion n'indique pas clairement à partir de quoi la transition se ferait, car de nombreux services de lutte contre la dépendance sont en place, au moins dans les grandes villes, mais aussi dans les petites villes. Cela semble viser quelque chose qui préoccupe les parlementaires progressistes-conservateurs, mais on ne sait tout simplement pas exactement quoi.

Integrated access to counselling, mental health, and recovery supports speaks to the need for a comprehensive addiction strategy, say for opioids. Yes, we need something like that, but it doesn't seem to be the focus of this motion. Rather, the motion is trying to shoehorn these things into the clinics and pharmacies that dispense methadone.

Remember, Mr. Deputy Speaker, that methadone, naloxone, and Suboxone are prescribed by a physician or a nurse practitioner. All the thought that's necessary to go into those prescriptions occurs. Physicians and nurse practitioners have to meet fairly rigorous standards in terms of decision-making about whether to prescribe these substances.

Then, finally, the clause to guarantee that during this transition... I'm not sure what... It says:

Guarantee that during this transition, no patient experiences service disruption, withdrawal complications, or reduced access to care.

However, the transition that this motion seems to be talking about is a transition from receiving methadone or related substances that have been prescribed to people so they can maintain their work, so they can maintain their family life, and so they can maintain their life in a fairly reasonable way, rather than going to street drugs, often toxic, and getting to the downward spiral that can occur. Transition to regulated treatment settings... The treatment settings that exist are regulated, as far as physicians go, through the College of Physicians and Surgeons and, for pharmacists, through the New Brunswick College of Pharmacists, through our regional health authorities, of course, Horizon and Vitalité. So I'm not quite sure what this motion is getting at.

This motion doesn't really speak to me in terms of bringing about anything that's going to make a significant difference for people who are addicted to opioids, so I have to wonder what the objective here is. Before we're done, maybe that will become clear.

Again, I just say, as legislators, we really need to be well informed. Addressing opioid addiction, like any addiction, is no simple matter. There's no magic bullet. You can't just wave a wand and say: Do some

L'accès intégré à du counselling, à des services de santé mentale et à des mesures de soutien au rétablissement témoigne de la nécessité d'une stratégie globale de lutte contre la dépendance, par exemple aux opioïdes. Oui, nous avons besoin d'une stratégie du genre, mais cela ne semble pas être l'objet de la motion. Celle-ci vise plutôt à intégrer de tels services dans les cliniques et les pharmacies qui dispensent de la méthadone.

Il faut se rappeler, Monsieur le vice-président, que la méthadone, la naloxone et le Suboxone sont prescrits par un médecin ou par une infirmière ou un infirmier praticien. Toutes les réflexions nécessaires à de telles prescriptions sont menées. Les médecins et les infirmières et infirmiers praticiens doivent respecter des normes assez rigoureuses dans leur décision de prescrire ou non de telles substances.

Enfin, le paragraphe visant à garantir que, pendant la transition... Je ne sais pas trop quoi... Le paragraphe dit :

garantir que, pendant la transition, aucun patient ne subisse d'interruption de services, de complications liées au sevrage ni de réduction de l'accès aux soins.

Or, la transition dont semble parler la motion est une transition à partir de la prise de méthadone ou d'une substance apparentée qui a été prescrite à des personnes afin qu'elles puissent conserver leur emploi, maintenir leur vie familiale et mener une vie relativement normale, plutôt que de se tourner vers des drogues de la rue, souvent toxiques, et de sombrer dans une possible spirale descendante. La transition vers des établissements de traitement réglementés... Les établissements de traitement existants sont réglementés, en ce qui concerne les médecins, par le Collège des médecins et chirurgiens et, dans le cas des pharmaciens, par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick, et par nos régies régionales de la santé, bien sûr, Horizon et Vitalité. Je ne comprends donc pas très bien où la motion veut en venir.

La motion ne me semble pas vraiment susceptible d'apporter un changement significatif pour les personnes dépendantes aux opioïdes, de sorte que je me demande quel est son objectif. Peut-être que cela deviendra clair avant la fin de nos débats.

Je dis simplement, encore une fois, que, en tant que législateurs, nous devons vraiment être bien informés. Comme toute autre dépendance, la dépendance aux opioïdes n'est pas un problème simple. Il n'y a pas de

counselling, and you'll be good to go. No. It's not the case, clearly. Again, I encourage people to think about an addiction that is maybe more familiar because it's so widespread, and that's alcoholism. Most of us are familiar, through family or friends who are alcoholics, with how difficult it is to deal with alcoholism, to deal with that addiction. Just think about how many times someone's tried to get sober and fallen off and what it took for them to become sober and so on and so forth. Take that and transfer it to people with opioid addictions. It's not easy or straightforward.

14:45

Do we have sufficient supports for addictions? No, we do not. Does the budget provide sufficient funds for programs? No, it does not. Is there a strategy in place that would be effective and make a difference in people's lives? No, there is not. We need to see all those things, Mr. Deputy Speaker. However, these resolutions are not clear, and I'm not confident in what they are asking government to do or that they are actually going to get us anywhere or make a difference.

Unless I'm convinced otherwise, this motion is a bit of a mishmash of things and a little difficult to support. I'll wait to hear what some of the other members say, but, at this point, it's just not clear enough, focused enough, or specific enough to clearly create an important difference in the way that addictions are currently managed in the province. Thank you.

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member. We will continue the debate.

Mr. Lee: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I appreciate that.

I rise today to speak on an issue that cuts to the heart of both public health and public safety in our province. This is the need for stronger provincial oversight of methadone treatment centres, especially those operating privately. I hope, for my small part, to bring a bit of clarity, in addition to all my colleagues.

solution miracle. On ne peut pas simplement agiter une baguette magique et dire : Suivez du counselling, et tout ira bien. Non. Ce n'est clairement pas le cas. Encore une fois, j'encourage les gens à penser à une dépendance qui leur est peut-être plus familière parce qu'elle est très répandue, à savoir l'alcoolisme. La plupart d'entre nous savent, quant à des membres de notre famille ou des amis alcooliques, à quel point il est difficile de lutter contre l'alcoolisme, de lutter contre une telle dépendance. Il suffit de penser au nombre de fois où une personne a essayé d'arrêter de boire et a rechuté et à ce qu'il a fallu pour qu'elle arrête de boire encore et encore. Il faut prendre la même situation et la transposer aux personnes souffrant d'une dépendance aux opioïdes. Ce n'est ni facile ni simple.

Disposons-nous de soutiens suffisants pour lutter contre les dépendances? Non, tel n'est pas le cas. Le budget prévoit-il des fonds suffisants pour les programmes? Non, il ne les prévoit pas. Y a-t-il en place une stratégie efficace qui pourrait changer la vie des gens? Non, il n'y en a pas. Nous avons besoin de tout cela, Monsieur le vice-président. Or, les paragraphes de résolution de la motion ne sont pas clairs, et je ne suis pas convaincu de ce qu'ils demandent au gouvernement de faire ni du fait qu'ils nous mèneront quelque part ou feront une différence.

À moins que je ne sois convaincu du contraire, la motion est un peu un méli-mélo, et il m'est difficile de l'appuyer. J'attendrai d'entendre ce que d'autres parlementaires ont à dire, mais, pour l'instant, elle n'est tout simplement pas assez claire, assez ciblée ou assez précise pour changer nettement, de manière significative, la façon dont les dépendances sont actuellement gérées dans la province. Merci.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député. Nous poursuivons le débat.

M. Lee : Merci, Monsieur le vice-président. Je vous en sais gré.

Je prends la parole aujourd'hui pour aborder une question qui touche au cœur même de la santé publique et de la sécurité publique dans notre province. Il s'agit de la nécessité d'une surveillance provinciale plus stricte des centres de traitement à la méthadone, en particulier ceux qui sont privés.

Mr. Deputy Speaker, I've been watching this debate happen, and, I guess, for me, it's personal in the sense that, much like last year when we talked about the more comprehensive suicide motion that was passed, I take this personally. I see my role in this as being a voice for those who need a voice.

I will just depart for a slight minute. I know we have prayers in the morning, but I often think about that scripture that says: To whom much is given, much is required. All of us in this House have been given a lot. We will go home tonight in our own cars to our hotels or houses, fill our bellies, and put our heads on the pillow. We have been given a lot, and I think a lot is required of all of us here, for such a time as this.

Every one of us in this Chamber has heard the stories of families torn apart, lives lost, and communities struggling to keep up with the growing strain of mental health and substance abuse challenges. The motion before us today is not about regulation. It's not just about health policy. It is about saving lives. It's about ensuring that the men and women who make the brave choice to seek help are met with a system that not only medicates them but also walks with them toward recovery, stability, and hope.

We know that methadone treatment is a proven and valuable tool in helping people recover from opioid dependency, and no one disputes that. For decades, methadone has been used to stabilize patients, reduce cravings, and help people transition away from the dangerous street supply that has taken far too many lives.

According to the New Brunswick coroner's office, between 2016 and 2023, there were close to 800 suspected overdoses in our province, and these numbers have only trended upwards in recent years. As of March 2025, 53 821 people have died of opioid toxicity across Canada since 2016. This is a national

J'espère, à mon humble niveau, apporter un peu de clarté, en plus de ce qu'ont fait tous mes collègues.

Monsieur le vice-président, j'ai suivi le présent débat, et j'en fais une question personnelle en ce sens que, tout comme l'année dernière lorsque nous avons discuté de la motion plus complète sur le suicide qui a été adoptée, je prends le sujet de manière personnelle. Je considère que mon rôle est d'être la voix des gens qui ont besoin d'une voix.

Je vais m'écarter du sujet un court instant. Je sais que nous avons une prière le matin, mais je pense souvent à ce passage des Écritures qui dit : À celui qui a beaucoup reçu, il sera beaucoup demandé. Nous tous, à la Chambre, avons beaucoup reçu. Ce soir, nous rentrerons chez nous dans nos propres voitures, à nos hôtels ou dans nos maisons, nous remplirons nos estomacs, et nous poserons notre tête sur l'oreiller. Nous avons beaucoup reçu, et je pense que beaucoup est demandé à nous tous ici, dans une période comme celle que nous vivons.

Chacun d'entre nous à la Chambre a entendu les histoires de familles déchirées, de vies perdues et de collectivités qui luttent pour faire face à la pression croissante des problèmes de santé mentale et de dépendance. La motion dont nous sommes saisis aujourd'hui ne porte pas sur la réglementation. Elle ne porte pas seulement sur la politique de santé. Elle porte sur le fait de sauver des vies. Il s'agit de veiller à ce que les hommes et les femmes qui font le choix courageux de demander de l'aide trouvent un système qui non seulement leur administre des médicaments mais les accompagne également vers le rétablissement, la stabilité et l'espoir.

Nous savons que le traitement à la méthadone est un outil éprouvé et précieux pour aider les gens à se remettre de leur dépendance aux opioïdes, et personne ne le conteste. Depuis des décennies, la méthadone est utilisée pour stabiliser les patients, réduire leurs envies et les aider à se détourner des dangereuses drogues vendues dans la rue qui ont coûté la vie à beaucoup trop de personnes.

Selon le bureau du coroner du Nouveau-Brunswick, entre 2016 et 2023, près de 800 cas de surdoses présumées ont été recensés dans notre province, et le chiffre n'a fait qu'augmenter ces dernières années. En date de mars 2025, 53 821 personnes étaient décédées d'une intoxication aux opioïdes au Canada depuis 2016. Il s'agit d'une tragédie nationale qui touche

tragedy that touches every community, every socioeconomic background, and every age.

14:50

Mr. Deputy Speaker, methadone treatment alone is not enough, and it was never designed to be a standalone solution. It is one part of a broader recovery journey that must include mental health and trauma counselling and stable housing. Too often people are left alone. Too often, people are medicated but unsupported. They are given a dose, but not a plan, and a prescription, but not a path.

Without those wraparound supports that I previously mentioned, methadone treatment can lose its purpose. It can become a revolving door: A daily dose, a short reprieve, and then back out into the same circumstances that created the addiction in the first place. When that happens, both patients and the public are failed. That is why this motion and this conversation matter so deeply. It is not about opposing methadone. It about ensuring it is delivered responsibly, safely, and with proper oversight, particularly in private clinics where the risks of diversion, overprescription, and poor accountability are greatest.

Mr. Deputy Speaker, addiction is not simply a chemical problem. It is a human problem shaped by trauma, poverty, isolation, rejection, and mental illness. Methadone can stabilize the body, but quite frankly, it can't heal the mind and the heart. Methadone saves lives, but methadone alone cannot rebuild people.

That is why more comprehensive oversight is so important. Oversight ensures that methadone treatment is part of a recovery plan, not just a maintenance plan. Provincial oversight must guarantee that every clinic, whether publicly funded or privately operated, connects clients to counselling, social work, and recovery supports.

Evidence from across Canada and internationally is unequivocal. When methadone treatment is paired with structured counselling, mental health care, and community supports, success rates soar. When clinics

toutes les collectivités, tous les milieux socio-économiques et tous les âges.

Monsieur le vice-président, le traitement à la méthadone seul ne suffit pas, et il n'a jamais été conçu pour être une solution autonome. Il fait partie d'un processus de rétablissement plus large qui doit inclure des services de santé mentale et de counselling post-traumatique, ainsi qu'un logement stable. Trop souvent, les gens sont laissés seuls. Trop souvent, ils reçoivent des médicaments mais aucun soutien. On leur donne une dose mais pas de plan, une ordonnance mais pas de parcours à suivre.

Sans les mesures de soutien globales que j'ai mentionnées précédemment, le traitement à la méthadone peut rater son objectif. Il peut devenir une porte tournante : une dose quotidienne, un bref répit, puis un retour aux mêmes circonstances qui ont créé la dépendance au départ. Lorsque cela se produit, tant les patients que la population sont perdants. C'est pourquoi la motion et la présente conversation sont si importantes. Il ne s'agit pas de s'opposer à la méthadone. Il s'agit de veiller à ce qu'elle soit administrée de manière responsable, sûre et sous une surveillance appropriée, en particulier dans les cliniques privées où les risques de détournement, de surprescription et de manque de responsabilité sont les plus grands.

Monsieur le vice-président, la dépendance n'est pas simplement un problème chimique. C'est un problème humain façonné par les traumatismes, la pauvreté, l'isolement, le rejet et la maladie mentale. La méthadone peut stabiliser le corps, mais, très franchement, elle ne peut pas guérir l'esprit et le cœur. La méthadone sauve des vies, mais, à elle seule, elle ne peut pas reconstruire les gens.

C'est pourquoi une surveillance plus complète est si importante. La surveillance garantit que le traitement à la méthadone fait partie d'un plan de rétablissement, et non d'un simple plan de maintien. La surveillance provinciale doit garantir que chaque clinique, qu'elle soit financée par l'État ou privée, oriente ses clients vers du counselling, de l'aide sociale et du soutien au rétablissement.

Les données probantes provenant de partout au Canada et à l'étranger sont sans équivoque. Lorsque le traitement à la méthadone est associé à des services de counselling structurés, à des soins de santé mentale et

operate without clear provincial standards, when doses are handed out without proper assessment, and when no one monitors what happens after the medication leaves the building, it invites abuse, diversions, and public mistrust. We have the evidence. We have the models. What we lack is provincial oversight and the political will to ensure that these standards are upheld in every corner of New Brunswick.

Mr. Deputy Speaker, let's remember what these numbers actually represent. They're not statistics. They're people. In 2023 alone, New Brunswick's coroner's service recorded 72 suspected drug-related deaths. Behind every one of those numbers is a family forever changed. There were 144 opioid overdose patients who were treated with naloxone. We are saying that when someone steps forward to seek help, which, in fact, is the first act of courage, the province must meet them with a system ready to walk beside them and not abandon them halfway.

Let's talk about oversight as compassion, not bureaucracy. I want to be very clear to my colleagues in this House, across the aisle and in my caucus. This motion is not about punishing providers or adding red tape. It is about ensuring quality, accountability, and compassion. We already regulate pharmacists, nurses, and doctors to ensure safe, ethical practices. Why should addiction treatments, where lives hang in the balance every single day, be any different?

14:55

Stronger oversight doesn't mean more paperwork. It means that every clinic must demonstrate that counselling and mental health referrals are valued and documented, that patients are connected with housing and employment resources, that follow-up continues, even when someone misses a dose or an appointment, and that quality assurance is audited and transparent. This is not bureaucracy. This is basic humanity.

In British Columbia, a Ministry of Health document revealed that a significant portion of prescribed opioids was being diverted and trafficked, both

à des mesures de soutien communautaires, les taux de réussite montent en flèche. Lorsque les cliniques fonctionnent sans normes provinciales claires, lorsque les doses sont distribuées sans évaluation appropriée et lorsque personne ne surveille ce qui se passe après que les médicaments ont quitté les lieux, cela favorise les abus, les détournements et la méfiance du public. Nous avons les preuves. Nous avons les modèles. Ce qui nous manque, c'est une surveillance provinciale et la volonté politique de veiller à ce que de telles normes soient respectées partout au Nouveau-Brunswick.

Monsieur le vice-président, rappelons-nous ce que les chiffres représentent réellement. Ce ne sont pas des statistiques. Ce sont des personnes. Rien qu'en 2023, le bureau du coroner du Nouveau-Brunswick a enregistré 72 décès présumés liés à la drogue. Derrière un tel chiffre se trouvent autant de familles qui ont changé à jamais. Il y a eu 144 patients victimes d'une surdose d'opioïdes qui ont été traités à la naloxone. Nous disons que, lorsqu'une personne se manifeste pour demander de l'aide, ce qui est en fait un premier acte de courage, la province doit lui offrir un système prêt à l'accompagner et à ne pas l'abandonner en cours de route.

Considérons la surveillance comme une forme de compassion et non comme une bureaucratie. Je tiens à être très clair envers mes collègues à la Chambre, de l'autre côté et de mon caucus. La motion ne vise pas à punir les fournisseurs ni à alourdir la bureaucratie. Elle vise à garantir la qualité, la responsabilité et la compassion. Nous réglementons déjà les pharmaciens, le personnel infirmier et les médecins afin de garantir des pratiques sûres et éthiques. Pourquoi les traitements de la dépendance, où des vies sont en jeu chaque jour, devraient-ils être exemptés à cet égard?

Une surveillance plus stricte ne signifie pas plus de paperasserie. Cela signifie que chaque clinique doit démontrer que les services de counselling et d'orientation en santé mentale sont valorisés et documentés, que les patients ont accès à des ressources en matière de logement et d'emploi, que le suivi se poursuit, même lorsqu'une personne manque une dose ou un rendez-vous, et que l'assurance de la qualité est vérifiée et transparente. Ce n'est pas de la bureaucratie. C'est de l'humanité élémentaire.

En Colombie-Britannique, un document du ministère de la Santé a révélé qu'une part importante des opioïdes prescrits était détournée et faisait l'objet d'un

domestically and internationally. This information, which was reported by Radio-Canada in February 2025, was not conjecture. It came from the government's own investigation.

Mr. Deputy Speaker, we've heard from residents, business owners, and local leaders about visible drug use near clinics. We've heard about loitering and safety concerns that make downtown areas feel less secure. These issues are not about stigma. They are about balance and balancing compassion for those seeking help with safety and dignity for the surrounding community.

We know that most health care providers and clinic staff are absolutely doing their best, often under extremely difficult circumstances. However, the system itself needs clearer guardrails to ensure that good intentions do not result in negative outcomes for patients or for the public. Stronger oversight would help ensure that all treatment centres, whether publicly funded or privately operated, meet consistent provincial standards and are integrated into a broader mental health and social support network.

Private methadone clinics often operate on a fee-for-service or volume-based model. That simply means that their revenue depends on the number of clients they see and not necessarily on the success of their treatment outcomes. Without oversight, there is little incentive to provide wraparound supports or to help clients wean from methadone safely. The focus becomes dose continuation, not recovery progression.

A robust provincial framework should include real-time prescription monitoring to prevent overprescription and diversion, mandatory integration with mental health and counselling services, clear provincial licencing standards for all clinics, public and private, regular, unannounced inspections to ensure absolute compliance, outcome-based reporting and measuring not only how many doses are dispensed but also how many lives are rebuilt, and coordination with law enforcement to track and prevent the diversion of prescription drugs. Oversight should be

trafic, tant au niveau national qu'international. Une telle information, rapportée par Radio-Canada en février 2025, n'était pas une simple hypothèse. Elle provenait de l'enquête menée par le gouvernement lui-même.

Monsieur le vice-président, des gens, des entrepreneurs et des leaders locaux nous ont fait part de la consommation visible de drogues à proximité des cliniques. Nous avons entendu parler de flânerie et de problèmes de sécurité qui rendent les centres-villes moins sûrs. De tels constats ne visent pas à stigmatiser. Ils sont une question d'équilibre et de conciliation entre la compassion pour les personnes qui cherchent de l'aide et la sécurité et la dignité de la collectivité environnante.

Nous savons que la plupart des fournisseurs de soins de santé et des membres du personnel des cliniques font absolument de leur mieux, souvent dans des circonstances extrêmement difficiles. Cependant, le système lui-même a besoin de garde-fous plus clairs pour garantir que les bonnes intentions n'aient pas de conséquences négatives pour les patients ou la population. Une surveillance plus stricte contribuerait à garantir que tous les centres de traitement, qu'ils soient financés par des fonds publics ou privés, respectent des normes provinciales cohérentes et soient intégrés dans un réseau plus large de soins de santé mentale et de soutien social.

Les cliniques privées de méthadone fonctionnent souvent selon un modèle de rémunération à l'acte ou basé sur le volume. Cela signifie simplement que leurs revenus dépendent du nombre de clients qu'elles traitent et pas nécessairement du succès des résultats de leurs traitements. Sans surveillance, elles sont peu incitées à fournir un soutien global ou à aider leurs clients à se sevrer de la méthadone en toute sécurité. L'accent est mis sur la poursuite des administrations de dose, et non sur la progression vers le rétablissement.

Un cadre provincial solide devrait inclure la surveillance en temps réel des prescriptions afin de prévenir la surprescription et le détournement, l'intégration obligatoire avec les services de santé mentale et de counselling, des normes provinciales claires en matière d'octroi de licences pour toutes les cliniques, publiques et privées, des inspections régulières et inopinées afin de garantir une conformité absolue, des rapports et des évaluations basés sur les résultats, non seulement sur le nombre de doses dispensées mais aussi sur le nombre de vies

proactive, not reactive. It should aim to prevent problems before they reach our streets, our hospitals, and, sadly, our morgues.

Mr. Deputy Speaker, this is really a call to conscience. I ask all my colleagues this: If we know what works—and we do—if we see where the system is failing—and we do—if we recognize that addiction is an illness and not a moral failing—and we do—then how can we, in good conscience, vote against ensuring that every methadone provider in this province meets the highest standards of care?

New Brunswick is a province built on compassion, on neighbours looking after neighbours, and on communities that rally when one of their own is in trouble. This motion carries that same spirit into our health system. By strengthening oversight and care standards for methadone treatment providers, we are not regulating despair. We are trying to legislate hope.

Mr. Deputy Speaker, we are saying that recovery is not an afterthought. It is a commitment. It is a promise that this province will walk with every New Brunswicker who chooses to live their life. Let us pass this motion not as politicians but as human beings. Let us build a system that not only keeps people alive but also helps them truly live. Every life—every single life in this province—is worth saving. Mr. Deputy Speaker, I stand here as my brother's keeper, and I say: If not now, when? Thank you.

15:00

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member.

M. M. LeBlanc : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président. J'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui à propos de la motion 11, qui aborde un sujet d'une très grande importance pour la province, soit la crise des opioïdes et la qualité des soins offerts aux personnes en traitement. La motion, bien que motivée par de bonnes intentions, propose une approche qui, selon moi, risquerait d'affaiblir notre

reconstruites, et une coordination avec les forces de l'ordre afin de déceler et de prévenir le détournement des médicaments sur ordonnance. La surveillance doit être proactive et non réactive. Elle doit viser à prévenir les problèmes avant qu'ils n'atteignent nos rues, nos hôpitaux et, malheureusement, nos morgues.

Monsieur le vice-président, il s'agit vraiment d'un appel à la conscience. Je pose la question suivante à tous mes collègues : Si nous savons ce qui fonctionne, et nous le savons, si nous voyons où le système échoue, et nous le voyons, et si nous reconnaissons que la dépendance est une maladie et non une défaillance morale, et nous le reconnaissons, comment pouvons-nous alors, en toute conscience, voter contre le fait de garantir que tous les fournisseurs de méthadone de la province respectent les normes de soins les plus élevées?

Le Nouveau-Brunswick est une province fondée sur la compassion, sur l'entraide entre voisins et sur des collectivités dont les gens se mobilisent lorsqu'un des leurs est en difficulté. La motion transpose le même esprit dans notre système de soins de santé. En renforçant la surveillance et les normes de soins des fournisseurs de méthadone, nous ne réglementons pas le désespoir. Nous essayons de légiférer sur l'espoir.

Monsieur le vice-président, nous disons que le rétablissement n'est pas une considération secondaire. C'est un engagement. C'est une promesse que la province accompagnera chaque personne du Nouveau-Brunswick qui choisit de vivre sa vie. Adoptons la motion non pas en tant que politiciens mais en tant qu'êtres humains. Construisons un système qui non seulement maintient les gens en vie mais les aide aussi à vivre pleinement. Chaque vie, chaque vie dans la province, mérite d'être sauvée. Monsieur le vice-président, je me tiens ici en tant que gardien de mon frère, et je dis : Si ce n'est pas maintenant, alors quand? Merci.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député.

Mr. M. LeBlanc: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker. I'm honoured to rise today to speak on Motion 11, which deals with a subject of great importance for the province: the opioid crisis and the quality of care provided to people in treatment. Though the motion may be motivated by good intentions, its approach, in my opinion, would risk weakening our system instead of strengthening it. The

système au lieu de le renforcer. La lecture détaillée de la motion est assez intéressante, car il y est question de l'importance de la méthadone comme mesure d'intervention cruciale qui permet de sauver des vies. Cependant, on cherche ici à réduire l'accès ou à le rendre plus difficile, chose que je ne pourrai pas appuyer, Monsieur le vice-président.

Ma position est claire : Je crois profondément à la nécessité de maintenir un accès à faible seuil au traitement des dépendances, de soutenir les médecins et le personnel infirmier praticien qui offrent de tels soins en suivant des normes de pratique éclairées et de poursuivre le travail de collaboration déjà en cours au sein du gouvernement et des réseaux de santé pour bâtir des parcours de soins intégrés, humains et efficaces allant du traitement au rétablissement.

Monsieur le vice-président, comme il a été mentionné dans les paragraphes du préambule, la crise des opioïdes n'est pas nouvelle. Depuis 2016, plus de 52 000 personnes ont perdu la vie au Canada, dont près de 500 ici au Nouveau-Brunswick. Oui, les chiffres me secouent, comme ils devraient secouer toute personne qui occupe un rôle au Nouveau-Brunswick. Pourtant, Monsieur le vice-président, nous avons vu pendant six longues années un gouvernement conservateur fermer les yeux sur la réalité. Il n'a pas modernisé les services de traitement, il n'a pas investi dans la médecine des dépendances et n'a pas pris les mesures nécessaires pour prévenir les décès évitables et soutenir les personnes les plus vulnérables. Il n'a rien fait, ni dans le dossier des dépendances, ni dans celui de l'itinérance, ni dans celui de la santé mentale. Il n'a rien fait.

Monsieur le vice-président, depuis près d'un an maintenant, le gouvernement actuel agit pour aider les gens du Nouveau-Brunswick qui ont besoin d'aide, que ce soit sur le plan de la santé mentale, du traitement des dépendances ou encore de l'itinérance. Nous agissons concrètement pour aider les personnes les plus vulnérables du Nouveau-Brunswick. Lorsque nous avons pris le pouvoir, nous avons dû travailler à rattraper un retard en raison de l'inaction du gouvernement précédent et nous prenons de telles mesures pour nous assurer que nous pouvons aller de l'avant et trouver des solutions pour aider les personnes vulnérables.

Depuis notre arrivée au pouvoir, nous avons pris la décision d'agir différemment. Nous avons choisi la collaboration plutôt que l'inaction, la science plutôt que les préjugés et la compassion plutôt que la

detailed reading of the motion is quite interesting, because it's about the importance of using methadone as a critical treatment that saves lives. However, there's an effort being made here to reduce access or make it more difficult, which I won't be able to support, Mr. Deputy Speaker.

My position is clear: I believe deeply in the need to keep the threshold low for access to addiction treatment, to support the doctors and nurse practitioners who provide this care, following clear practice standards, and to continue the cooperative work already underway within government and the health networks to build integrated, compassionate, and effective care pathways from treatment to recovery.

Mr. Deputy Speaker, as mentioned in the whereas clauses, the opioid crisis isn't new. Since 2016, over 52 000 people have lost their lives in Canada, including nearly 500 here in New Brunswick. Yes, I find these figures disturbing, as any person with a position in New Brunswick should. Yet, Mr. Deputy Speaker, we saw a Conservative government turn a blind eye to reality for six long years. It didn't modernize treatment services, invest in addiction medicine, or take the necessary steps to prevent avoidable deaths and support the most vulnerable people. It did nothing about addictions, nothing about homelessness, and nothing about mental health. It did nothing.

Mr. Deputy Speaker, for almost a year now, this government has been taking action to help the New Brunswickers who need it, whether it's in terms of mental health, addiction treatment, or homelessness. We're taking concrete action to help the most vulnerable people in New Brunswick. When we took office, we had to work to catch up because of the previous government's inaction, and we're taking the necessary steps to move forward and find solutions to help the most vulnerable people.

When we took office, we decided to act differently. We have chosen cooperation over inaction, science over prejudice, and compassion over stigmatization. We have changed former opioid agonist treatment

stigmatisation. Nous avons fait évoluer les anciens programmes de traitement par agonistes opioïdes vers un modèle de médecine des dépendances plus complet, plus humain et mieux adapté aux réalités des patients, et nous nous assurons de renforcer les partenariats et la collaboration avec les différentes parties prenantes. Nous avons rejeté la mentalité qui consiste à traiter la dépendance comme un problème moral plutôt que comme un problème de santé publique.

Monsieur le vice-président, la motion qui nous occupe cherche à rendre l'accès aux soins plus difficile, mais il ne s'agit pas de la solution pour aider les personnes concernées. Elle nous demande de transférer les patients des cliniques privées vers un modèle communautaire public, mais la réalité est que des milliers de personnes du Nouveau-Brunswick dépendent actuellement de ces cliniques pour recevoir leurs soins. Il s'agit parfois de la seule porte ouverte dans leur collectivité.

15:05

Monsieur le vice-président, forcer une telle transition sans plan graduel ni ressources adéquates, c'est risquer des ruptures de services, des rechutes et des tragédies. Nous ne pouvons pas, en toute conscience, soutenir des mesures qui pourraient mettre des vies en danger.

Monsieur le vice-président, notre approche vise à améliorer la qualité des soins dans toutes les cliniques publiques ou privées, et non à les opposer les unes aux autres. Nous travaillons à mieux coordonner les services, à faciliter les références vers le counselling et le soutien psychosocial et à bâtir un continuum de soins véritablement centré sur le patient.

Monsieur le vice-président, lorsque le gouvernement conservateur était au pouvoir, on parlait beaucoup de responsabilités, mais très peu de compassion. On parlait de contrôle, mais jamais de rétablissement. Pendant que le nombre de surdoses augmentait, le gouvernement choisissait de rester immobile. Aujourd'hui, notre gouvernement choisit d'aller dans la direction opposée. Nous voulons plus d'accès, pas moins. Nous voulons plus de coordination, et non plus de rigidité. Nous voulons du soutien humain. Nous croyons que l'accès à un faible seuil n'est pas une faiblesse, mais une force, car il nous permet de sauver des vies avant qu'il ne soit trop tard.

Monsieur le vice-président, nous savons que le rétablissement des personnes ne suit pas un parcours

programs to an addiction medicine model that's more comprehensive, compassionate, and tailored to patients' reality, and we're strengthening partnerships and collaborative work with different stakeholders. We have rejected the mentality that consists of treating addiction like a moral problem rather than a public health problem.

Mr. Deputy Speaker, the motion we're considering is aimed at making access to care more difficult, but that isn't the solution for helping the people affected. We are being asked to transfer patients from private clinics to a public community model, but the reality is that thousands of New Brunswickers currently depend on these clinics for their care. Sometimes it's the only door that's open in their communities.

Mr. Deputy Speaker, forcing such a transition without a progressive plan or adequate resources risks causing service disruptions, relapses, and tragedies. We can't, in good conscience, support measures that could endanger lives.

Mr. Deputy Speaker, our approach is designed to improve the quality of care in all public and private clinics, not to pit one against the other. We're working to better coordinate services, facilitate referrals to counselling and psychosocial support, and build a continuum of care that is truly patient-centred.

Mr. Deputy Speaker, when the Conservative government was in office, there was a lot of talk about responsibilities, but very little about compassion. Control was talked about, but never recovery. While the number of overdoses was going up, the government chose to do nothing. Today, our government is choosing to go in the opposite direction. We want more access, not less. We want more coordination, not more rigidity. We want compassionate support. We believe a low threshold for access is not a weakness, but a strength, because it enables us to save lives before it's too late.

Mr. Deputy Speaker, we know there's no one path to recovery for everyone. Every New Brunswicker

unique. Chaque personne du Nouveau-Brunswick qui est aux prises avec des problèmes de dépendance devra suivre un trajet différent. Elle aura à suivre un rythme différent. Elle aura à vivre différentes réalités, qui rendront son cheminement différent de celui des autres personnes.

Chaque personne a son propre chemin vers le rétablissement. Pour certaines personnes, la méthadone est la première étape. Pour d'autres personnes, la première étape est le counselling, les services ou différents programmes gouvernementaux.

L'ancien gouvernement continuait à chercher des solutions uniformes et il éliminait l'aspect humain dans l'équation. Notre gouvernement veut plutôt trouver des solutions humaines pour aider tous les gens du Nouveau-Brunswick qui sont aux prises avec des problèmes de dépendance. Nous croyons qu'il faut aider les gens là où ils sont, et non leur imposer des conditions qu'ils ne peuvent pas encore remplir.

Voilà comment notre gouvernement continue à travailler jour après jour à offrir aux gens du Nouveau-Brunswick un meilleur accès aux soins de santé primaires. Nous avons déjà annoncé l'ouverture de sept cliniques de santé collaborative, qui rapproche les soins de santé des patients. Nous ferons d'autres annonces cette année. Nous nous rendrons à au moins 10 cliniques du genre. Nous voulons continuer à travailler à l'augmentation du nombre de cliniques, qui aident à renforcer l'accès aux soins de santé primaires pour tous les gens du Nouveau-Brunswick. Plus les gens auront accès aux soins, mieux ce sera.

Monsieur le vice-président, notre gouvernement croit qu'il faut rencontrer les gens là où ils sont, et non leur imposer des conditions qu'ils ne peuvent pas remplir. Encore une fois, tous les gens ont leur propre cheminement de vie. Ils n'en sont pas tous à la même étape. Ils ne sont pas nécessairement tous prêts à faire certaines choses à certains moments. Voilà pourquoi nous devons continuer à travailler pour nous assurer de faire face aux problèmes.

Nous continuerons donc à construire un système de santé moderne et bienveillant, un système où les soins viennent avant le jugement. Monsieur le vice-président, nous ne nous cacherons pas que le Canada, l'Amérique du Nord et le monde entier sont aujourd'hui aux prises avec des défis plus grands. La crise des opioïdes n'est pas un problème propre au Nouveau-Brunswick, à une ville particulière, au Canada ni à l'Amérique du Nord. Il s'agit d'un

dealing with addiction will have to follow a different path. They will have to go at a different pace. They will experience different realities, which will make their paths different from other people's paths.

Each person has their own path to recovery. For some people, methadone is the first step. For other people, the first step is counselling, services, or different governmental programs.

The former government continued to look for one-size-fits-all solutions and eliminated the human aspect from the equation. Our government prefers to find compassionate solutions to help all New Brunswickers dealing with addiction problems. We believe people need help where they are, not conditions imposed on them that they're not yet able to satisfy.

That's why our government continues to work day after day to provide New Brunswickers with better access to primary care. We have already announced the opening of seven collaborative care clinics, which brings health care closer to patients. We will make more announcements this year. We will get to at least 10 of these clinics. We want to continue working to increase the number of clinics that help strengthen access to primary health care for all New Brunswickers. The more people have access to care, the better it will be.

Mr. Deputy Speaker, our government believes it must meet people where they are and not impose conditions on them that they can't satisfy. Again, everyone has their own life path. People aren't all at the same stage. They're not all necessarily ready to do certain things at certain times. That's why we will have to continue working to deal with the problems.

We will therefore continue building a modern and compassionate health care system, where care comes before judgment. Mr. Deputy Speaker, we realize that Canada, North America, and the entire world are dealing with greater challenges today. The opioid crisis isn't just a problem in New Brunswick, a particular city, Canada, or North America. It's a persistent problem throughout the world today.

problème qui persiste partout dans le monde aujourd'hui.

Si nous prenons un peu le temps de voir un peu plus loin que le bout de notre nez, nous verrons ce qui se passe ailleurs dans le monde et comprendrons facilement que les défis qui se posent à nous ne sont pas uniques. Oui, il s'agit d'une tragédie collective qui exigera un leadership collectif. Je regarde l'équipe assise autour de moi et je suis sûr qu'un tel leadership existe au sein de notre gouvernement. Je suis sûr que notre équipe saura être là pour tous les gens du Nouveau-Brunswick, y compris les plus vulnérables. Nous agirons au lieu de nous contenter de paroles.

15:10

Pendant trop longtemps, le gouvernement précédent a jeté le blâme sur un peu tout le monde, que ce soit les municipalités, les familles, les gens vivant avec une dépendance ou les travailleurs de première ligne. Aujourd'hui, nous comprenons que, comme gouvernement, nous pouvons faire mieux pour aider les gens et pour combattre l'itinérance. Nous avons vu une augmentation de 210 % lorsque le gouvernement précédent était au pouvoir. Toutefois, nous prenons des mesures concrètes pour aider les gens à avoir un toit sur leur tête. Nous prenons des mesures concrètes pour aider les gens sur le plan de la santé mentale, nous prenons des mesures concrètes pour aider les gens vivant avec une dépendance et nous nous assurons d'améliorer le système de santé, et ce, partout dans la province. L'ancien gouvernement nous aura laissé un fardeau sur les épaules, un fardeau que nous sommes fiers de porter pour travailler avec les médecins, le personnel infirmier, les pharmaciens, les travailleurs sociaux et les organismes communautaires à bâtir un réseau de soins intégrés, efficaces et humains qui visera à aider chaque personne du Nouveau-Brunswick.

Monsieur le vice-président, écoutez, comme parlementaires, nous avons l'occasion de rencontrer bien des gens au cours de nos semaines. Je me déplace d'un bout à l'autre de ma circonscription presque toutes les semaines. Je vais à la rencontre des gens, et je peux dire que, oui, les gens du Nouveau-Brunswick sont aux prises avec des défis parce que, pendant trop longtemps, ils se sont sentis ignorés par le gouvernement précédent. Aujourd'hui, ils ont un gouvernement qui les appuie, qui les écoute et qui cherche des solutions pour les aider au lieu de les diviser. Je suis persuadé que, en travaillant ensemble,

If we take a little time to look a little further than the tips of our noses, we will see what's happening elsewhere in the world and easily understand that the challenges we're facing are not unique. Yes, it is a collective tragedy that will require collective leadership. I look at the team sitting around me, and I'm sure such leadership exists in our government. I'm sure our team will be there for all New Brunswickers, including the most vulnerable. We will take action instead of just talking.

For too long, the previous government blamed just about everyone, whether it was municipalities, families, people living with addictions, or frontline workers. Today, we understand that, as a government, we can do better to help people and fight homelessness. We saw a 210% increase while the previous government was in office. However, we're taking concrete measures to help people have a roof over their heads. We're taking concrete action to help people with mental health, we're taking concrete action to help people living with addictions, and we will improve the health care system throughout the province. The former government left us with a burden on our shoulders, which we're proud to bear, working with doctors, nurses, pharmacists, social workers, and community organizations to build an integrated, effective, compassionate care network to help each and every New Brunswicker.

Mr. Deputy Speaker, listen, as members, we have the opportunity to meet many people over the weeks. I go from one end of my riding to the other almost every week. I go meet with people, and I can say that, yes, New Brunswickers are dealing with challenges, because they felt ignored by the previous government for too long. Today, they have a government that supports them, listens to them, and looks for solutions to help them instead of dividing them. I'm convinced that, by working together, we will find solutions to help the people affected.

nous trouverons des solutions pour aider les personnes concernées.

Monsieur le vice-président, aujourd'hui, je ne pouvais pas appuyer la motion 11 parce que, bien qu'elle indique que la méthadone sauve des vies, elle cherche à réduire l'accès au médicament. La motion se tourne vers l'arrière au lieu de regarder vers l'avenir et de proposer une façon d'aider le plus grand nombre de personnes du Nouveau-Brunswick, car elle propose la rupture là où nous devons favoriser la croissance et bâtir une continuité pour que les personnes vulnérables aient accès aux soins à l'endroit et au moment où elles en ont besoin. La motion ne répond pas à la réalité d'aujourd'hui, soit celle d'un système qui doit être souple, accessible et humain. Je suis conscient que tout trouble de dépendance en est un de trop. Toutefois, l'adoption de l'approche conservatrice ne nous permettra pas d'aider les personnes concernées.

Monsieur le vice-président, en conclusion, pendant six ans, les Conservateurs ont laissé le problème s'aggraver sans agir, et, aujourd'hui, notre gouvernement agit, que ce soit sur le plan de l'itinérance, de la santé mentale, des dépendances et de la santé, et nous veillerons à ce que les gens du Nouveau-Brunswick aient accès à des services que l'ancien gouvernement leur refusait. Nous continuerons de travailler pour chaque personne du Nouveau-Brunswick, peu importe où elle vit dans la province, et nous continuerons d'être là pour les gens du Nouveau-Brunswick. Ce n'est pas en adoptant la motion 11 que nous le ferons. Je voterai contre la motion, Monsieur le vice-président, parce que notre gouvernement continuera d'agir avec courage, avec compassion et avec conviction, contrairement à ce que nous avons vu de l'opposition officielle pendant six ans. Merci beaucoup, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député.

15:15

Mr. Oliver: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I rise today to speak on a matter of urgent public health, community safety, and human dignity: the need for increased oversight and regulation of methadone and opioid recovery centres in New Brunswick. I rise in strong and unwavering support of this motion, a motion that goes to the very heart of what it means to care for one another in this province. This motion isn't about politics. It's not about blame. It's about compassion, accountability, and survival. It's about the thousands of New Brunswickers—our brothers,

Mr. Deputy Speaker, today, I can't support Motion 11 because, while it says that methadone saves lives, it seeks to reduce access to medication. The motion is backward-looking instead of forward-looking and proposing a way of helping the largest number of New Brunswickers because it is designed to disrupt the very thing we must support to grow and build continuity so that vulnerable people have access to care where and when they need it. The motion doesn't respond to today's reality, which is a system that must be flexible, accessible, and compassionate. I'm aware that one addiction disorder is one too many. However, adopting the Conservative approach will not enable us to help the people affected.

Mr. Deputy Speaker, in conclusion, the Conservatives let the problem fester for six years without taking any action, and our government is taking action today, on homelessness, mental health, addictions, and health, to ensure New Brunswickers have access to the services that the former government denied them. We will continue to work for all New Brunswickers, regardless of where they live in the province, and we will continue to be there for New Brunswickers. We will not do this by passing Motion 11. I will vote against the motion, Mr. Deputy Speaker, because our government will continue to act with courage, compassion, and conviction, contrary to what we saw from the official opposition for six years. Thank you very much, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member.

M. Oliver : Merci, Monsieur le vice-président. Je prends la parole aujourd'hui sur une question urgente qui touche la santé publique, la sécurité communautaire et la dignité humaine, à savoir la nécessité d'accroître la surveillance et la réglementation des centres de désintoxication à la méthadone et aux opioïdes au Nouveau-Brunswick. Je soutiens fermement et sans réserve la motion, qui touche au cœur même de ce que signifie prendre soin les uns des autres dans la province. Cette motion ne concerne pas la politique. Il ne s'agit pas de blâme. Il

sisters, children, and neighbours—who are caught in the grip of addiction and are trying desperately to find a way back. It's about whether this government will finally stop playing politics with their recovery and start building a system that gives them hope and real, dignified, recovery-focused care.

We are living through a crisis. The opioid epidemic has claimed thousands of lives across Canada, and New Brunswick is not immune. Families are grieving, communities are struggling, and our health care system is straining to respond.

Mr. Deputy Speaker, I'd like to relay a story that was told to me by a family in the Saint John region. I just think this speaks to the whole idea of what we're asking for. It's a real, heart-wrenching tale that highlights the devastating grip of prescription drug addiction on our families and communities. It's a story of loss, desperation, and, ultimately, redemption. It's also a stark reminder that not every story ends this way. That's why we must commit to recovery-focused care now more than ever.

Imagine a loving family in a quiet hometown much like yours or mine. Their child, a bright, promising young person, starts down a path that no parent could ever anticipate. It begins innocently enough, perhaps with a prescription for pain relief after an injury or surgery, but soon those pills become a crutch, then a necessity, and finally, an all-consuming addiction. The child, whom I will call Alex in this story, spirals into dependency. The highs mask the pain, but they also erode everything else—school, relationships, and self-worth.

One day, Alex vanishes. He leaves home, drawn to the shadowy encampments surrounding the outskirts of town, those makeshift havens where the desperate seek solace in their drug of choice. These are places of forgotten souls, hidden in the woods, under bridges, or on long-abandoned lots, where survival means chasing the next fix amid squalor and danger.

s'agit de compassion, de responsabilité et de survie. Il s'agit des milliers de gens du Nouveau-Brunswick — nos frères, nos sœurs, nos enfants et nos voisins — qui sont pris dans les griffes de la dépendance et qui tentent désespérément de s'en sortir. Il s'agit de savoir si le gouvernement actuel va enfin cesser de faire de la petite politique quant au rétablissement de ces gens et commencer à mettre en place un système qui leur donne de l'espoir et des soins réels, dignes et axés sur le rétablissement.

Nous traversons une crise. L'épidémie d'opioïdes a coûté la vie à des milliers de personnes partout au Canada, et le Nouveau-Brunswick n'est pas épargné. Des familles sont en deuil, des collectivités sont en difficulté, et notre système de soins de santé peine à répondre à la situation.

Monsieur le vice-président, j'aimerais vous répéter une histoire qui m'a été racontée par une famille de la région de Saint John. Je pense qu'elle illustre parfaitement ce que nous demandons. C'est une histoire vraie et déchirante qui met en évidence l'emprise dévastatrice de la dépendance aux médicaments sur ordonnance sur nos familles et nos collectivités. C'est une histoire de perte, de désespoir et, finalement, de rédemption. C'est aussi un rappel brutal que toutes les histoires ne se terminent pas ainsi. C'est pourquoi nous devons plus que jamais nous engager à fournir des soins axés sur le rétablissement.

Imaginez une famille aimante dans une ville tranquille, semblable à la vôtre ou à la mienne. L'enfant de celle-ci, un jeune brillant et prometteur, s'engage sur une voie qu'aucun parent ne pourrait jamais prévoir. Tout commence de manière plutôt innocente, peut-être avec une ordonnance pour soulager la douleur après une blessure ou une opération, mais, bientôt, les pilules deviennent une béquille, puis une nécessité et, enfin, une dépendance qui consume tout. L'enfant, que j'appellerai Alex dans l'histoire en question, sombre dans la dépendance. Les effets euphorisants masquent la douleur, mais ils détruisent tout le reste : l'école, les relations et l'estime de soi.

Un jour, Alex disparaît. Il quitte le logement, attiré par les campements sombres en périphérie de la ville, ces refuges de fortune où les désespérés cherchent du réconfort dans la drogue de leur choix. Ce sont des lieux où vivent des âmes oubliées, cachées dans les bois, sous les ponts ou sur des terrains abandonnés

Now, picture his parents, a mom and dad shattered by grief but fuelled by unyielding love every single day, without fail. They set out on a pilgrimage through these encampments. They carry food—sandwiches, fruit, and water—and bundles of clean clothing—warm jackets, socks, and blankets—to ward off the chill of the night. As they navigate the tents and clusters of people, they call out Alex’s name, their voices echoing through the haze: Alex, it’s Mom and Dad. We’re here for you. They scan faces, hoping for a glimpse, a sign, anything.

Day after day, their calls go unanswered. The encampments swallow their hope, and the silence is deafening. Their desperation mounts. They talk to strangers, show photos, and beg for leads. Sleepless nights turn into weeks, then months. The fear is constant: Is he safe? Is he alive? Has the addiction claimed him yet? In those moments, the parents cling to each other, refusing to give up. They know the statistics, the overdoses, and the lost lives, but they hold on to hope like it’s a lifeline.

Then, there’s a turning point. Alex ends up in the hospital, perhaps from an overdose or the toil of street life. It’s a low point, but it’s also a chance. Through medical intervention, detox, and the beginnings of recovery, the family reunites. Today, Alex is living a safer, more comfortable life, surrounded by parents who never wavered. Their persistence paid off, not through miracles but through love and sheer determination. This story ends positively.

This is not what we want for our children. No parent dreams of this nightmare. However, reality is reality, and we are losing lives that can be saved. Prescription drug addiction does not discriminate. It strikes in suburbs, cities, and rural towns. Opioids such as OxyContin or fentanyl often start as legitimate prescriptions, then hook our kids and pull them under.

depuis longtemps, où survivre signifie chercher sa prochaine dose dans la misère et le danger.

Imaginez maintenant les parents, une mère et un père brisés par le chagrin, mais animés chaque jour, sans faille, par un amour inébranlable. Ils se lancent dans un pèlerinage à travers les campements en question. Ils emportent de la nourriture, soit des sandwichs, des fruits et de l’eau, ainsi que des paquets de vêtements propres protégeant du froid de la nuit, à savoir des vestes chaudes, des chaussettes et des couvertures. Alors qu’ils se frayent un chemin entre les tentes et les groupes de personnes, ils appellent Alex, leurs voix résonnant dans la brume : Alex, c’est maman et papa. Nous sommes là pour toi. Ils scrutent les visages, espérant apercevoir quelque chose, un signe, n’importe quoi.

Jour après jour, les appels des parents restent sans réponse. Les campements engloutissent leur espoir, et le silence est assourdissant. Leur désespoir grandit. Les parents parlent à des inconnus, montrent des photos et supplient quiconque de leur donner des indices. Les nuits blanches se transforment en semaines, puis en mois. La peur est constante : Le fils est-il en sécurité? Est-il vivant? La dépendance l’a-t-elle déjà emporté? Dans de tels moments, les parents s’accrochent l’un à l’autre, refusant d’abandonner. Ils sont au courant des statistiques, des surdoses et des vies perdues, mais ils s’accrochent à l’espoir comme à une bouée de sauvetage.

Puis, il y a un tournant. Alex se retrouve à l’hôpital, peut-être à cause d’une surdose ou des difficultés de la vie dans la rue. C’est un moment difficile, mais c’est aussi une chance. Grâce à une intervention médicale, une cure de désintoxication et les prémices d’un rétablissement, la famille se retrouve. Aujourd’hui, Alex mène une vie plus sûre et plus confortable, entouré de parents qui n’ont jamais faibli. Leur persévérance a porté ses fruits, non pas grâce à un miracle mais grâce à leur amour et à leur détermination absolue. Voilà une histoire qui se termine bien.

Ce n’est pas ce que nous voulons pour nos enfants. Aucun parent ne rêve d’un tel cauchemar. Cependant, la réalité est la réalité, et nous perdons des vies qui pourraient être sauvées. La dépendance aux médicaments sur ordonnance ne fait pas de discrimination. Elle frappe dans les banlieues, les villes et les villages. Souvent, les opioïdes tels que l’OxyContin ou le fentanyl sont d’abord prescrits

What can we do? We must commit to recovery-focused care. That means accessible treatment programs that prioritize long-term healing over quick fixes. It means funding rehab centres, mental health support, and community outreach that reaches into those encampments. It means educating doctors on safer prescribing practices and providing naloxone kits to reverse overdoses. It means supporting families like Alex's, offering them resource counselling and hope when they need it most. Let's turn more stories like Alex's into triumphs, not tragedies. If we act now, with compassion and commitment, we can save lives. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

15:20

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member.

Ms. S. Wilson: Thank you, Mr. Deputy Speaker. Last week was such a big disappointment. It was almost alarming to see how Motion 11 was turned into something totally different by the minister. I'm not even sure, actually, whether the minister read the motion. He's talking about the closure of methadone clinics. He's talking about people being forced into recovery. He's talking about all these things that don't even match up with what this motion is.

I want to take a moment before I begin to really give this House a bit of a history lesson. I recall very well that, as a kid growing up and as I got older and lived in Riverview, there was one homeless person in Moncton—one—who chose to live outside, and he had his reasons for it. There were no drugs involved. However, a few years back, when we heard what was going on in the East Side Vancouver, we were all warned. We were told: You might think this crisis is just going to stay in East Side Vancouver, but it's not. It's going to go across the country. Here we are today. That's exactly what has happened. We were warned about it. That's why this motion, for me, is so important. We're being warned. We're being told that, in Ontario and other places, some of the drugs that are prescribed are being sold on the streets.

légalement, puis ils rendent nos enfants dépendants et les entraînent dans l'enfer.

Que pouvons-nous faire? Nous devons nous engager à fournir des soins axés sur le rétablissement. Cela signifie des programmes de traitement accessibles qui privilégient la guérison à long terme plutôt que les solutions rapides. Cela signifie financer des centres de réadaptation, un soutien en santé mentale et des actions communautaires qui atteignent les campements en question. Cela signifie sensibiliser les médecins aux pratiques de prescription plus sûres et fournir des trousseaux de naloxone pour inverser les surdoses. Cela signifie soutenir des familles comme celle d'Alex, en leur offrant des ressources, du counselling et de l'espoir lorsqu'elles en ont le plus besoin. Faisons en sorte que davantage d'histoires comme celle d'Alex se terminent par un triomphe et non par une tragédie. Si nous agissons maintenant, avec compassion et détermination, nous pouvons sauver des vies. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député.

M^{me} S. Wilson : Merci, Monsieur le vice-président. La semaine dernière a été une grande déception. Il était presque alarmant de voir comment la motion 11 a été transformée en quelque chose de totalement différent par le ministre. En fait, je ne suis même pas sûre que le ministre ait lu la motion. Il parle de la fermeture des cliniques de méthadone. Il parle de personnes contraintes de suivre une cure de rétablissement. Il parle de toutes sortes de choses du genre qui ne correspondent même pas à l'objet de la motion.

Avant de commencer, je voudrais prendre un moment pour vraiment donner à la Chambre une petite leçon d'histoire. Je me souviens très bien que, lorsque j'étais enfant et que j'ai grandi à Riverview, il y avait un sans-abri à Moncton, un seul, qui avait choisi de vivre dehors, et il avait ses raisons pour cela. Il n'était pas question de drogue. Cependant, il y a quelques années, lorsque nous avons entendu parler de ce qui se passait dans l'est de Vancouver, nous avons tous été mis en garde. On nous a dit : Vous pensez peut-être que la crise restera confinée à l'est de Vancouver, mais ce n'est pas le cas. Elle va s'étendre à tout le pays. Nous en sommes là aujourd'hui. C'est exactement ce qui s'est passé. Nous avons été prévenus. C'est pourquoi la motion est à mon avis si importante. On nous a mis en garde. On nous dit que, en Ontario et ailleurs,

We know this is happening. Are we just going to ignore those warnings again? The government needs to be more proactive and reactive to everything. Maybe we wouldn't be in the position... I'm not here to blame either side. I'm saying that whoever is in government, which could be the blue or the red or whoever—I don't care—needs to start thinking differently about how we run our province and how we look after the people we're here to serve.

I want to give a little background too. It's a little story about when the son forgets the father's wisdom. Sometimes the most powerful words in a debate aren't the ones spoken in this Chamber. They're the words spoken years ago in a court room by a man who saw the consequences of government failure first-hand. In 2009, Provincial Court Justice Michael McKee, a respected jurist, a man of compassion, and, yes, the father of the current Minister responsible for Addictions and Mental Health Services, sounded an alarm that should still be ringing in this province today. He said the provincial government needed to:

invest in early intervention, income support measures and to place a greater emphasis on keeping people with mental illnesses out of the legal system.

That was 16 years ago—16 years. Justice McKee wasn't speaking as a politician. He wasn't chasing headlines or votes. He was speaking as a judge who had seen too many people and too many families crushed under the weight of a mental health system that fails until it's too late. This motion is about protecting the most vulnerable people in society. Justice McKee actually saw the cycle of poverty, illness, addiction, and incarceration, and he said: Clearly, the answer is not punishment but prevention. Yet here we stand in 2025, with his own son, the Minister responsible for Addictions and Mental Health Services, sitting across from us, presiding over a system that has never been more broken. How do we explain that?

certains des médicaments prescrits sont vendus dans la rue.

Nous savons qu'une telle chose se produit. Allons-nous encore une fois simplement ignorer les avertissements? Le gouvernement doit être plus proactif et réactif à tout. Peut-être que nous ne serions pas dans une telle situation... Je ne suis pas ici pour blâmer l'un ou l'autre côté. Je dis que, quel que soit le parti au pouvoir, que ce soit les Bleus, les Rouges ou n'importe qui d'autre, peu m'importe, il doit commencer à penser différemment à la façon dont nous gérons notre province et dont nous prenons soin des gens que nous sommes censés servir.

Je voudrais également donner un peu de contexte. Il s'agit d'une petite histoire sur un fils qui oublie la sagesse de son père. Parfois, les propos les plus puissants dans un débat ne sont pas ceux prononcés à la Chambre. Ce sont les propos prononcés il y a des années dans une salle d'audience par un homme qui a vu de ses propres yeux les conséquences de l'échec du gouvernement. En 2009, le juge de la Cour provinciale Michael McKee, juriste respecté, homme compatissant et, oui, père de l'actuel ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances, a tiré une sonnette d'alarme qui devrait encore retentir aujourd'hui dans la province. Il a déclaré que le gouvernement provincial devait :

investir dans l'intervention précoce et dans des mesures de soutien au revenu et mettre davantage l'accent sur la nécessité d'éviter que les personnes atteintes de maladies mentales ne se retrouvent dans le système judiciaire. [Traduction.]

C'était il y a 16 ans, 16 ans. Le juge McKee ne s'exprimait pas en tant que politicien. Il ne cherchait pas à faire les gros titres ou à gagner des votes. Il s'exprimait en tant que juge qui avait vu trop de personnes et trop de familles écrasées sous le poids d'un système de soins de santé mentale qui va d'échec en échec jusqu'à ce qu'il soit trop tard. La présente motion vise à protéger les personnes les plus vulnérables de la société. Le juge McKee a réellement observé le cycle de la pauvreté, de la maladie, de la dépendance et de l'incarcération, et il a déclaré : Il est clair que la solution est non pas la punition mais la prévention. Pourtant, nous voici en 2025, avec son propre fils, le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances, assis

It's nice to stand here and say: You should have done this, and we could have done that. However, I was the first appointed mental health and addictions minister. Our government knew we had a problem and knew we had to address it. It takes time, and I understand that this minister needs to take time to make sure that he's doing the right things. What's important is to actually act and do the right things.

15:25

How does the son of a man who dedicated his life to fairness, to compassion, and to understanding the human condition preside over a ministry that has been ignoring every one of his father's warnings? Let's look at what Justice McKee said, line by line. He urged the government on early intervention. That means identifying mental health challenges before they spiral into crisis. What do we have here in New Brunswick today? We have wait times that stretch for months, sometimes years, for counselling. We have young people waiting eight months for their first therapy appointment. We have rural families who can't find a single psychologist within a two-hour drive. This is for early intervention. Mr. Deputy Speaker, there is no intervention at all until families reach the breaking point, until the only door open to them is the emergency room, or, worse, the justice system, where their loved one should never have been to begin with.

Justice McKee also called for income support measures, recognizing what we, on this side of the House, continue to say, which is that mental health and poverty are inseparable. When I was working as the minister of mental health and addictions, some 85% of the people who were lying on the streets had addictions. Not all of them, but 85% of them. They needed help immediately. This is something that I, as minister, took a hit for because people were talking about it. They said: Oh, you're going to force them; you're forcing them.

Well, you know, when people become a danger to themselves or to others, they deserve, and it's their right, to be taken care of. Unlike the Liberal government... Would the Liberals just step over the

en face de nous, à la tête d'un système qui n'a jamais été aussi défaillant. Comment expliquer cela?

Il est facile de se tenir ici et de dire : Vous auriez dû faire ceci, et nous aurions pu faire cela. J'ai toutefois été la première ministre responsable de la santé mentale et des dépendances. Notre gouvernement savait que nous avions un problème et savait que nous devions nous y attaquer. Cela prend du temps, et je comprends que le ministre actuel ait besoin de temps pour s'assurer qu'il fait ce qu'il faut. Ce qui importe, c'est d'agir et de faire ce qu'il faut.

Comment le fils d'un homme qui a consacré sa vie à l'équité, à la compassion et à la compréhension de la condition humaine peut-il présider un ministère qui a ignoré tous les avertissements de son père? Examinons ce qu'a dit le juge McKee, ligne par ligne. Il a exhorté le gouvernement à assurer une intervention précoce. Cela signifie cerner les problèmes de santé mentale avant qu'ils ne dégénèrent en crise. Qu'avons-nous aujourd'hui au Nouveau-Brunswick? Nous avons des temps d'attente qui s'étendent sur des mois, parfois des années, pour obtenir du counselling. Nous avons des jeunes qui attendent huit mois pour leur premier rendez-vous en thérapie. Nous avons des familles rurales qui ne peuvent pas trouver un seul psychologue à moins de deux heures de route. Voilà pour l'intervention précoce. Monsieur le vice-président, il n'y a aucune intervention tant que les familles n'ont pas atteint le point de rupture, tant que la seule porte qui leur est ouverte est celle des urgences ou, pire encore, celle du système judiciaire, où leur proche n'aurait jamais dû se retrouver.

Le juge McKee a également demandé la mise en place de mesures de soutien au revenu, reconnaissant ce que nous, de ce côté-ci de la Chambre, ne cessons de répéter, à savoir que la santé mentale et la pauvreté sont indissociables. Lorsque j'étais ministre responsable de la santé mentale et des dépendances, environ 85 % des personnes qui vivaient dans la rue avaient des problèmes de dépendance. Pas toutes, mais 85 % d'entre elles. Elles avaient besoin d'une aide immédiate. En tant que ministre, j'ai essuyé des critiques parce que les gens en parlaient. Ils disaient : Oh, vous allez les forcer ; vous les forcez.

Eh bien, vous savez, lorsque les gens deviennent un danger pour eux-mêmes ou pour les autres, ils méritent, et c'est leur droit, d'être pris en charge. Contrairement au gouvernement libéral... Les

people on the street? Do you just leave them there and not worry about them? No. These people need help. I want to be clear on that because a lot of people don't understand. They bought into this forced thing. Well, give people the help they need.

We know, the hospitals... I have one case in particular that's near and dear to my heart. Of all the people I've talked to and the cases that I've had to deal with, there was this one particular person whose mother chased him all over, just like the member for Kings Centre talked about. She found him and brought him to the hospital. This person's brother was angry because the hospital couldn't hold him. Well, legally, they can't do that. When he decided to leave the premises, the hospital couldn't do anything about it.

The mother chased around again to try to find him, which, in fact, she did, eventually. We got him a detox bed, and soon he was starting to come around again. He decided that he would leave. His mother went to him. The staff tried to keep him there, and his mother tried to keep him there, but he decided that he was leaving, and that was it. Some people you can't help. I mean, that's the position people are in. That is what families are dealing with, and people need to understand how heart-wrenching it is when you can't help the people you love the most.

This government, led by the son of the very man who made this plea, has presided over record food bank usage, a housing crisis, and a social assistance rate that hasn't kept pace with the cost of living in decades. The government also cut funding for food banks when it was most needed. When I see some of this stuff, I think: How are they not working together to realize that these people need help? They need all kinds of help.

But when I talk about the fact that this whole motion is based on oversight... Let's make sure they're getting the proper appointments. Let's make sure that people are not just in and out. Let's make sure that the medications they're using are not being sold on the street again. These things are important. We have to address this. I mean, government members can vote

Libéraux enjamberaient-ils simplement les personnes dans la rue? Vous contentez-vous simplement de les laisser là sans vous soucier d'elles? Non. Ces personnes ont besoin d'aide. Je tiens à être claire sur ce point, car beaucoup de gens ne comprennent pas. Ils ont adhéré à l'idée de contrainte en question. Eh bien, donnez aux gens l'aide dont ils ont besoin.

Nous savons que les hôpitaux... Il y a un cas en particulier qui me tient à cœur. Parmi toutes les personnes à qui j'ai parlé et tous les cas que j'ai eu à traiter, il y avait une personne en particulier que sa mère avait poursuivie partout, comme l'a mentionné le député de Kings-Centre. La mère a retrouvé son fils et l'a amené à l'hôpital. Le frère de la personne était en colère parce que l'hôpital ne pouvait pas la garder. Eh bien, légalement, l'hôpital ne peut pas le faire. Lorsque le fils a décidé de quitter les lieux, l'hôpital n'a rien pu faire.

La mère a de nouveau poursuivi son fils pour essayer de le retrouver, ce qu'elle a finalement réussi à faire. Nous lui avons trouvé un lit en cure de désintoxication, et il a rapidement commencé à se remettre. Il a décidé de partir. Sa mère est allée le voir. Le personnel a essayé de le retenir, sa mère a essayé de le retenir, mais il a décidé de partir ; rien n'y a fait. Il y a des gens qu'on ne peut pas aider. À vrai dire, c'est la situation dans laquelle se trouvent certaines personnes. C'est ce à quoi des familles sont confrontées, et les gens doivent comprendre à quel point il est déchirant de ne pas pouvoir aider les personnes qu'on aime le plus.

Le gouvernement actuel, dirigé par le fils de l'homme même qui a lancé l'appel dont j'ai parlé, a présidé à une utilisation record des banques alimentaires, à une crise du logement et à un taux d'aide sociale qui n'a pas suivi le rythme du coût de la vie depuis des décennies. Le gouvernement a également réduit le financement des banques alimentaires au moment où elles en avaient le plus besoin. Quand je vois certains gestes du genre, je me dis : Comment se fait-il que les gens du gouvernement actuel ne travaillent pas ensemble pour se rendre compte que les personnes concernées ont besoin d'aide? Elles ont besoin de toutes sortes d'aide.

Toutefois, quand je parle du fait que la motion est entièrement basée sur la surveillance... Assurons-nous que les gens obtiennent les rendez-vous appropriés. Assurons-nous qu'ils ne font pas que passer. Assurons-nous que les médicaments qu'ils utilisent ne sont pas revendus dans la rue. De telles choses sont importantes. Nous devons nous pencher

against it, but it's not going to help the people who are suffering from addiction. It's not going to change anything, and we'll have more deaths as a result. So, let's work together. Let's look after our most vulnerable people. Let's make sure that we're protecting these people who so desperately need it.

15:30

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member. That ends the debate on Motion 11. We will proceed with the vote.

(**Mr. Deputy Speaker** put the question.

A recorded vote was requested.

Madam Speaker resumed the chair.)

15:41

Recorded Vote—Motion 11 Defeated / Vote nominal et rejet de la motion 11

(**Madam Speaker**, after **Mr. Deputy Speaker** called for the ringing of the division bells, put the question on Motion 11, and the motion was defeated on a vote of 28 Nays to 16 Yeas, recorded as follows:

Yeas—Mr. Hogan, Ms. M. Johnson, Mr. Savoie, Ms. Scott-Wallace, Mr. Austin, Mr. Monahan, Mr. Ames, Ms. M. Wilson, Mr. Weir, Ms. Conroy, Mr. Oliver, Mr. Russell, Ms. S. Wilson, Mr. Cullins, Ms. Bockus, Mr. Lee.

Nays—Hon. Mr. Gauvin, Mr. M. LeBlanc, Hon. Mr. Legacy, Hon. C. Johnson, Hon. Mr. Dornan, Hon. Ms. Miles, Hon. Mr. LePage, Hon. Ms. Thériault, Hon. C. Chiasson, Hon. Ms. Boudreau, Hon. K. Chiasson, Hon. Mr. Finnigan, Hon. Mr. Herron, Hon. Mr. Hickey, Hon. Mr. Randall, Hon. Mr. Kennedy, Hon. Ms. Townsend, Ms. Wilcott, Mr. Mallet, Mr. Arseneault, Mr. Bourque, Mr. J. LeBlanc, Mr. Doucet, Ms. Sodhi, Mr. Johnston, Mr. Robichaud, Mr. Coon, Ms. Mitton.)

sur de telles questions. À vrai dire, les parlementaires du côté du gouvernement peuvent voter contre la motion, mais cela n'aidera pas les personnes qui souffrent de dépendance. Cela ne changera rien, et nous verrons en conséquence davantage de décès. Travaillons donc ensemble. Prenons soin de nos gens les plus vulnérables. Assurons-nous de protéger les personnes qui ont désespérément besoin d'une telle protection.

Le vice-président : Merci, Madame la députée. Le débat sur la motion 11 est clos. Nous allons procéder au vote.

(**Le vice-président** met la question aux voix.

La tenue d'un vote nominal est demandée.

La présidente reprend le fauteuil.)

Vote nominal et rejet de la motion 11 / Recorded Vote—Motion 11 Defeated

(**Le vice-président** ayant demandé de faire fonctionner la sonnerie d'appel, **la présidente** de la Chambre met la question aux voix la motion 11 ; la motion est rejetée par un vote de 28 contre et 16 pour, inscrit comme suit :

pour : M. Hogan, M^{me} M. Johnson, M. Savoie, M^{me} Scott-Wallace, M. Austin, M. Monahan, M. Ames, M^{me} M. Wilson, M. Weir, M^{me} Conroy, M. Oliver, M. Russell, M^{me} S. Wilson, M. Cullins, M^{me} Bockus, M. Lee ;

contre : l'hon. M. Gauvin, M. M. LeBlanc, l'hon. M. Legacy, l'hon. C. Johnson, l'hon. M. Dornan, l'hon. M^{me} Miles, l'hon. M. LePage, l'hon. M^{me} Thériault, l'hon. C. Chiasson, l'hon. M^{me} Boudreau, l'hon. K. Chiasson, l'hon. M. Finnigan, l'hon. M. Herron, l'hon. M. Hickey, l'hon. M. Randall, l'hon. M. Kennedy, l'hon. M^{me} Townsend, M^{me} Wilcott, M. Mallet, M. Arseneault, M. Bourque, M. J. LeBlanc, M. Doucet, M^{me} Sodhi, M. Johnston, M. Robichaud, M. Coon, M^{me} Mitton.)

Motion 4

Ms. M. Johnson, pursuant to notice of Motion 4, moved, seconded by **Ms. Conroy**, as follows:

WHEREAS persons suffering from substance use disorders remain at high risk for relapse, even after receiving treatment for addiction;

WHEREAS receiving follow-up supports and lifestyle changes leads to improved outcomes and lower relapse rates after treatment;

WHEREAS stable housing, employment, and mental health support for addiction and co-occurring disorders are critical to maintaining sobriety;

15:45

WHEREAS the lack of gender-specific, age-appropriate, and culturally-safe services for women, 2SLGBTQ+ individuals, youth, and Indigenous peoples, who face unique challenges in recovery, has been identified as a barrier to recovery;

WHEREAS careful and rigorous case management is critical to ensuring individuals in recovery are receiving the supports they need to maintain sobriety;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to provide persons in recovery from substance use disorders with integrated care plans comprising mental health support, employment opportunities, assistance finding affordable housing, access to recovery-focused support groups, and access to social services that meet the needs of marginalized groups.

Thank you, Madam Speaker.

(**La présidente** donne lecture de la motion ; il s'élève un débat.)

Motion 4

Conformément à l'avis de motion 4, **M^{me} M. Johnson**, appuyée par **M^{me} Conroy**, propose ce qui suit :

attendu que les personnes souffrant d'un trouble lié à l'usage de substances psychoactives demeurent exposées à un risque élevé de rechute, même après avoir reçu un traitement contre la dépendance ;

attendu qu'un suivi de soutien et que des changements dans le mode de vie mènent à de meilleurs résultats et à une réduction des taux de rechute après le traitement ;

attendu qu'un logement stable, un emploi et des services de soutien en santé mentale adaptés aux troubles de dépendance et aux troubles concomitants sont essentiels au maintien de la sobriété ;

attendu que l'on a désigné comme entrave au rétablissement le manque de services adaptés en fonction du genre, de l'âge et de la culture pour les femmes, les personnes de la communauté 2ELGBTQ+, les jeunes et les personnes autochtones, soit des personnes qui sont aux prises avec des défis uniques en ce qui a trait à leur rétablissement ;

attendu qu'une gestion prudente et rigoureuse des cas est cruciale pour que les personnes en rétablissement reçoivent les services de soutien nécessaires au maintien de leur sobriété ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à fournir aux personnes en rétablissement d'un trouble lié à l'usage de substances psychoactives des plans de soins intégrés comprenant un soutien en santé mentale, des possibilités d'emploi, une aide à la recherche d'un logement abordable, un accès à des groupes de soutien axés sur le rétablissement et un accès à des services sociaux répondant aux besoins des groupes marginalisés.

Merci, Madame la présidente.

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

Debate on Motion / Débat sur la motion

Ms. M. Johnson: Madam Speaker, we know that mental health and addiction are not fringe issues. They are central to our nation's well-being. I would like to offer some statistics to support my response to today's motion.

In 2022, nearly one in five Canadians aged 15 and older experienced a mood, anxiety, or substance use disorder, illustrating just how deeply this crisis touches every community. That comes from Statistics Canada 2023. Addiction is a chronic health condition, not a moral failing, and relapse is part of its course. Research shows that between 40% and 75% of individuals relapse within six months of treatment, emphasizing the need for continuous, compassionate follow-up care. That comes from the *International Journal of Drug Policy* in 2021.

Recovery, moreover, is more than abstinence. It is about wellness, purpose, and connection. Yet only 10% of Canadians in remission from substance use describe themselves as having optimal well-being. This reveals just how much our systems must evolve beyond the simple model of detox and discharge. That comes from the Recovery Research Institute in 2020.

In New Brunswick, substance use disorders affect nearly 28% of all residents. That's the second-highest rate in the country. This statistic is not only a number but also a call to action for comprehensive, ongoing recovery supports. That's directly from the Canadian Mental Health Association (CMHA) in 2024.

Our province also ranks among the highest for mood and anxiety disorders, which are critical factors in addiction relapse. Without addressing co-occurring mental illnesses, sustained recovery becomes an uphill battle. Once again, that is from the CMHA in 2024.

Débat sur la motion / Debate on Motion

M^{me} M. Johnson : Madame la présidente, nous savons que la santé mentale et la dépendance ne sont pas des questions marginales. Elles sont au cœur du bien-être de notre pays. J'aimerais présenter quelques statistiques à l'appui de ma réponse à la motion d'aujourd'hui.

En 2022, près d'une personne canadienne sur cinq âgée de 15 ans et plus a été atteinte d'un trouble de l'humeur, d'anxiété ou de dépendance, ce qui montre à quel point la crise touche profondément toutes les collectivités. La donnée provient de Statistique Canada et date de 2023. La dépendance est un problème de santé chronique et non une défaillance morale, et la rechute fait partie de son évolution. La recherche montre qu'entre 40 % et 75 % des personnes rechutent dans les six mois suivant leur traitement, ce qui souligne la nécessité de soins de suivi continus et compatissants. Il s'agit d'une donnée qui date de 2021 et qui provient du *International Journal of Drug Policy*.

De plus, le rétablissement ne se limite pas à l'abstinence. Il s'agit de bien-être, d'objectifs et de liens sociaux. Pourtant, seules 10 % des personnes canadiennes en rémission d'une consommation de substances psychoactives se décrivent comme ayant un bien-être optimal. Cela montre à quel point nos systèmes doivent évoluer au-delà du simple modèle de désintoxication et de sortie de traitement. La donnée, qui date de 2020, provient du Recovery Research Institute.

Au Nouveau-Brunswick, les troubles liés à l'usage de substances touchent près de 28 % de l'ensemble des gens. C'est le deuxième taux le plus élevé du pays. Une telle statistique est non seulement un chiffre mais aussi un appel à l'action pour mettre en place des mesures de soutien complètes et continues en matière de rétablissement. La donnée, qui date de 2024, provient directement de l'Association canadienne pour la santé mentale (ACSM).

Notre province se classe également parmi les plus touchées par les troubles de l'humeur et de l'anxiété, qui sont des facteurs critiques de rechute en matière de dépendance. Sans traitement des troubles mentaux concomitants, le rétablissement durable devient une lutte difficile. Encore une fois, la donnée date de 2024 et provient de l'ACSM.

15:50

Compounding this, relapse risk soars when people return to unsafe or unstable environments. A national study found that 67% of those without housing or who were recently released from incarceration relapsed within six months. This is a powerful reminder that housing stability is not a luxury, but rather a foundation for recovery. That comes from the National Centre for Biotechnology Information (NCBI) in 2019.

Providing wraparound services for those struggling with addiction and mental health issues is essential because recovery is rarely a straight line. It is a complex process that involves far more than medical treatment or detox alone. Addiction and mental illness are deeply interconnected with social, economic, and environmental factors. Without addressing those underlying issues, such as unstable housing, unemployment, trauma, or a lack of family support, individuals are far more likely to relapse or cycle back through emergency rooms, shelters, and, ultimately, the justice system.

As I speak to this motion, my mind goes to two young men I am familiar with. For today's purposes, I am going to call them Aiden and Wyatt. Aiden, as a youngster, had some significant academic challenges. As he grew up, he started running with a rough crowd. He suffered major emotional trauma with a death in his immediate family involving alcohol and drugs. Meth became the drug of choice to help Aiden dull the pain. To pay for the meth, he engaged in multiple illegal activities and was eventually incarcerated.

When he was released, he started a job as part of the conditions of his probation, and he was successful there. He vowed he would never go back to prison and that he would do anything he could to make sure he stayed out. Unfortunately, there was more trauma in Aiden's life. He returned to his old ways because that was his safety zone. Within a very short time, he was back on the treadmill of using drugs, showing up to work, then suddenly he'd miss a day here, miss a day there. He showed up looking like he'd been dragged

Pour aggraver les choses, le risque de rechute augmente considérablement lorsque les personnes retournent dans des environnements dangereux ou instables. Une étude nationale a révélé que 67 % des personnes sans logement ou récemment sorties de prison ont rechuté dans les six mois. Cela nous rappelle avec force que la stabilité du logement est non pas un luxe mais plutôt le fondement du rétablissement. L'information, qui date de 2019, provient du National Center for Biotechnology Information (NCBI).

Il est essentiel de fournir des services complets aux personnes aux prises avec des problèmes de dépendance et de santé mentale, car le rétablissement est rarement un parcours en ligne droite. Il s'agit d'un processus complexe qui va bien au-delà du simple traitement médical ou de la désintoxication. La dépendance et la maladie mentale sont étroitement liées à des facteurs sociaux, économiques et environnementaux. Sans le traitement de tels problèmes sous-jacents, tels que l'instabilité du logement, le chômage, les traumatismes ou le manque de soutien familial, les personnes sont beaucoup plus susceptibles de rechuter ou de faire des allers-retours entre les urgences, les refuges et, au bout du compte, le système judiciaire.

En m'exprimant sur la motion, je pense à deux jeunes hommes que je connais bien. Pour les besoins de mon allocution d'aujourd'hui, je vais les appeler Aiden et Wyatt. Aiden, lorsqu'il était jeune, avait d'importantes difficultés scolaires. En grandissant, il a commencé à fréquenter des personnes peu recommandables. Il a subi un traumatisme émotionnel majeur à la suite du décès d'un membre de sa famille proche lié à l'alcool et à la drogue. La meth est devenue la drogue de prédilection d'Aiden pour atténuer sa douleur. Pour payer sa meth, il s'est livré à de multiples activités illégales et a finalement été incarcéré.

À sa libération, le jeune a commencé à travailler conformément aux exigences de sa probation, et il a réussi dans son travail. Il s'est juré de ne jamais retourner en prison et de faire tout son possible pour l'éviter. Malheureusement, la vie d'Aiden a été marquée par d'autres traumatismes. Il est retombé dans ses anciens travers, car c'était sa zone de confort. En très peu de temps, il s'est retrouvé pris dans le cercle vicieux de la consommation de drogue, se présentant au travail en manquant soudainement une journée ici, puis une journée là. Il se présentait au

through a knothole. Eventually, he stopped coming to work.

When he was arrested once again for illegal activity, the sheriff asked him: You've got a mom and a dad and a girlfriend who support you; why are you doing this? And Aiden said: I can't help it; the drug keeps calling me back.

Then there is Wyatt, a lovely young man who went down a darker path and ended up in prison in another province. When he arrived at my office, he had no money, no personal documents, a prescription for medication-assisted treatment (MAT), but no means to pay for it. When he arrived, I asked him if he was clean. He responded yes. When I asked him for how long, he replied: Seven days. When I asked him how long he'd been out of prison, he replied: Seven days.

We have advocated for him. We've worked through the Department of Social Development and other agencies. We've told him what he needs to do. We've made sure he gets the documents he needs. He sent me a note this week saying: Thank you so much for supporting me because without that support, I'd be in prison again by the end of the week.

What are wraparound services? What do we mean by "wraparound"? We talk about integrated mental health and addiction treatment. That provides concurrent care that treats both mental illness and addiction. It recognizes how closely the two are linked. This includes access to psychiatrists, psychologists, counsellors, and peer support specialists, ideally through a one-stop model to reduce barriers.

Recognizing the challenges we have with accessing primary physicians, we must ensure that telehealth and mobile crisis units are in place to ensure those in rural areas receive the same level of access as urban residents. We have to look at primary and preventative health care. There must be regular access to family doctors, nurse practitioners, or virtual physicians trained in addictive medicine. Since many chronic conditions, such as hepatitis C, HIV, and diabetes, are often associated with substance abuse, there must be screening mechanisms in place as well. Then, of course, we must look at education and preventative

travail avec l'air d'y avoir été traîné de force. Finalement, il a cessé de venir travailler.

Lorsque le jeune été arrêté une nouvelle fois pour activité illégale, le shérif lui a demandé : Tu as une mère, un père et une petite amie qui te soutiennent ; pourquoi fais-tu cela? Et Aiden a répondu : Je ne peux pas m'en empêcher ; la drogue m'attire sans cesse.

Il y a aussi Wyatt, un jeune homme adorable qui a pris un chemin plus sombre et s'est retrouvé en prison dans une autre province. Quand il est arrivé à mon bureau, il n'avait pas d'argent, pas de papiers d'identité, et il avait une ordonnance pour une thérapie assistée par des médicaments mais aucun moyen de payer ceux-ci. À son arrivée, je lui ai demandé s'il ne consommait pas actuellement. Il m'a répondu oui. Quand je lui ai demandé depuis combien de temps, il m'a répondu : Sept jours. Quand je lui ai demandé depuis combien de temps il était sorti de prison, il m'a répondu : Sept jours.

Nous avons plaidé en faveur du jeune. Nous avons travaillé avec le ministère du Développement social et d'autres organismes. Nous avons dit au jeune ce qu'il devait faire. Nous nous sommes assurés qu'il obtienne les documents dont il a besoin. Il m'a envoyé cette semaine une note disant : Merci beaucoup de m'avoir soutenu, car sans un tel soutien, j'aurais été de nouveau en prison avant la fin de la semaine.

Que sont les services complets? Qu'entendons-nous par « complets »? Nous parlons de soins intégrés en santé mentale et en traitement des dépendances. Cela permet de fournir des soins concomitants qui traitent à la fois la maladie mentale et la dépendance. Cela reconnaît le lien étroit qui existe entre les deux. Cela comprend l'accès à des psychiatres, des psychologues, des conseillers et des spécialistes du soutien par les pairs, idéalement dans le cadre d'un modèle à guichet unique afin de réduire les obstacles.

Conscients des difficultés d'accès aux médecins de soins primaires, nous devons veiller à ce que des services de télémédecine et des unités mobiles d'intervention d'urgence soient en place afin que les gens des régions rurales bénéficient du même niveau d'accès que les gens de milieux urbains. Nous devons nous pencher sur les soins de santé primaires et préventifs. Il doit y avoir un accès régulier à des médecins de famille, du personnel infirmier praticien ou des médecins virtuels formés à la médecine des dépendances. Étant donné que de nombreuses maladies chroniques, telles que l'hépatite C, le VIH et

measures to build resilience and reduce risk factors for relapse.

15:55

A third element is housing stability supports to have transitional, supportive, and long-term housing options that provide safe, substance-free environments. If we create partnerships with community housing agencies to prevent homelessness upon discharge from treatment or incarceration, then the risk of falling back into those destructive habits will be limited. In rural areas, regional housing programs or subsidies could offset limited housing stock.

Then, we have employment, education, and skills development, providing access to job training, employment supports, and education programs to help individuals rebuild financial independence and confidence. So many of these young men and women do not know how to manage their finances. They have become so accustomed to supporting the drug habit with the limited finances they have that, when they don't have the drug habit, they don't know how to manage their finances to spend money on useful items. By engaging employer partnerships that promote inclusive hiring practices for those in recovery, we would establish confidence in the worker and the employer. Looking to more rural locales, there must be a virtual or regional training hub, which is established with regular live check-ins.

There must be culturally rooted and community-rooted supports. With the cultural diversity that we're enjoying as a result of the recent population explosion, and with a recognition of First Nations customs, we must consider providing culturally sensitive services. They must be culturally safe and trauma-informed, and they must include programs led by Indigenous organizations or peer mentors with lived experience. There must be an incorporation of spiritual, land-based, and traditional healing practices, which are especially important in Indigenous and rural communities.

le diabète, sont souvent associées à l'utilisation de substances, des mécanismes de dépistage doivent également être en place. Ensuite, bien sûr, nous devons nous pencher sur l'éducation et les mesures préventives afin de renforcer la résilience et de réduire les facteurs de risque de rechute.

Un troisième élément est le soutien à la stabilité du logement afin de disposer d'options de logement transitoires, avec service de soutien et à long terme qui offrent un environnement sûr et exempt de substances. Si nous créons des partenariats avec des agences de logement communautaires afin de prévenir l'itinérance à la sortie d'un traitement ou d'une incarcération, le risque de retomber dans de telles habitudes destructrices sera alors limité. Dans les régions rurales, des programmes régionaux ou des subventions en matière de logement pourraient compenser le parc immobilier limité.

Viennent ensuite l'emploi, l'éducation et le développement des compétences, qui permettent d'accéder à la formation professionnelle, à un soutien de à l'emploi et à des programmes éducatifs afin d'aider les personnes à retrouver leur indépendance financière et leur confiance. Bon nombre des jeunes hommes et femmes touchés ne savent pas gérer leurs finances. Ils se sont tellement habitués à financer leur consommation de drogue avec les moyens limités dont ils disposent que, lorsqu'ils ne consomment plus, ils ne savent pas comment gérer leur argent pour l'utiliser à bon escient. En établissant des partenariats avec des employeurs qui favorisent des pratiques d'embauche inclusives pour les personnes en rétablissement, nous renforcerions la confiance à la fois du travailleur et de l'employeur. Dans les régions plus rurales, il faudrait créer un centre de formation virtuel ou régional, avec des contrôles réguliers en direct.

Il doit exister des soutiens ancrés dans la culture et la collectivité. Compte tenu de la diversité culturelle dont nous bénéficions grâce à la récente explosion démographique et de la reconnaissance des coutumes des Premières Nations, nous devons envisager de fournir des services adaptés à la culture. Ceux-ci doivent être culturellement sûrs et tenir compte des traumatismes, et ils doivent inclure des programmes dirigés par des organisations autochtones ou des pairs mentors ayant une expérience vécue. Il faut intégrer des pratiques de guérison spirituelles, axées sur le territoire et traditionnelles, qui sont particulièrement

Looking at family and caregiver support, not everyone struggling with addictions has a warm, supportive family waiting with open arms to bring them through the storm. Those who do will have a much greater chance of success and less recidivism if the family is part of the process. Family counselling, education, and respite services will strengthen the home environment and reduce relapse triggers. Peer groups for families to share coping strategies and emotional support give them the sense that they are not alone.

Transportation and outreach services... I don't think anyone has a full understanding of how critical public transportation opportunities are to those who are socio-economically challenged and those who are suffering through rehabilitation. I know the Minister of Social Development is well aware of this because she and I have talked about it on numerous occasions. Reliable, affordable transportation assistance is one of the greatest predictors of success. Dependable and affordable services are essential for attending appointments, treatment, or court. In rural areas, programs such as Urban/Rural Rides can take the place of public transportation. However, uptake is not great, and finding those who are willing to drive is difficult. We need case management and system navigation, with a dedicated case manager or a navigator who coordinates care across health, housing, and social and judicial systems.

16:00

Naturally, and perhaps most importantly, there must be long-term aftercare and peer support. We've often heard that once you're an addict, you're always an addict, whether it be alcohol-related or drug-related. I know it sounds like a long wish list, but wraparound services ensure that people have access to comprehensive and continuous care, from mental health, counselling, and addiction treatment to housing supports, employment programs, and peer mentorship. These services will work together to treat the whole person, not only their symptoms. For example, someone leaving treatment who has access to stable housing, supportive therapy, and a community

importantes dans les collectivités autochtones et rurales.

En ce qui concerne le soutien à la famille et aux aidants, toutes les personnes aux prises avec une dépendance n'ont pas une famille chaleureuse et solidaire qui les attend à bras ouverts pour les aider à traverser la tempête. Celles qui ont une telle chance auront beaucoup plus de probabilités de réussite et moins de risques de récidive du fait que leur famille participe au processus. Les services de counseling familial, d'éducation et de répit renforceront l'environnement familial et réduiront les facteurs de rechute. Les groupes de pairs permettant aux familles de partager des stratégies d'adaptation de même qu'un soutien émotionnel donnent aux personnes le sentiment qu'elles ne sont pas seules.

Services de transport et de proximité... Je pense que personne ne comprend pleinement à quel point les transports publics sont essentiels pour les personnes en difficulté socio-économique et celles qui suivent des traitements de rétablissement. Je sais que la ministre du Développement social en est bien consciente, car elle et moi en avons discuté à plusieurs reprises. Une aide au transport fiable et abordable est l'un des meilleurs facteurs de réussite. Des services fiables et abordables sont essentiels pour se rendre à des rendez-vous, à des traitements ou au tribunal. Dans les régions rurales, des programmes tels que Transport Urbain/Rural peuvent remplacer les transports publics. Cependant, leur utilisation n'est pas très répandue, et il est difficile de trouver des personnes disposées à prendre le volant. Nous avons besoin d'une gestion des cas et d'une navigation dans le système, avec un gestionnaire de cas ou un navigateur dédié qui coordonne les soins entre les systèmes de santé, de logement, sociaux et judiciaires.

Naturellement, et c'est peut-être le plus important, il doit y avoir un suivi à long terme et un soutien par les pairs. Nous entendons souvent dire que, une fois que l'on est dépendant, on le reste à jamais, qu'il s'agisse d'alcool ou de drogue. Je sais que cela semble être une longue liste de souhaits, mais les services complets garantissent aux gens l'accès à des soins globaux et continus, allant de la santé mentale, du counseling et du traitement de la dépendance au soutien au logement, aux programmes d'emploi et au mentorat par les pairs. De tels services fonctionnent de concert pour traiter la personne dans son ensemble, et pas seulement ses symptômes. Par exemple, une personne

connection is much more likely to sustain long-term recovery than someone who is sent home with no safety net.

Moreover, there is data that backs up this theory. Studies show that relapse rates drop dramatically when people receive coordinated care that addresses both their mental health and their social stability. Wraparound supports are not only compassionate but also cost-effective. They reduce the strain on hospitals, policing, and social services. In short, providing wraparound services recognizes that recovery is not achieved in isolation. It requires a community of care that helps individuals rebuild their health, their dignity, and their sense of purpose.

In short, whether you are in a city or a small community, wraparound services should form a continuum of care that combines health, housing, social support, and hope. True recovery is sustained not by isolated intervention but by a connected network that meets people where they are and walks with them every step of the way. It truly takes a village to bring back the marginalized into a community family.

If we invest in developing independent, self-sufficient, and stable citizens who know where to go when they need help, we will have created social justice, reduced crime, saved families, and brought people back to a place where they feel valued and productive. I thank you, Madam Speaker.

Hon. Ms. Miles: Thank you, Madam Speaker. Thank you to the member opposite. It is an absolute privilege to rise in the House today to speak on Motion 4.

This motion focuses on the reality that many New Brunswickers live every day, and it's an ongoing journey of recovery from substance use. Many folks are affected in ways that some don't even realize. They can't even imagine. Addiction is not a simple problem with a simple solution. Recovery takes time, support, and stability not only from the health system but also from housing, employment, and community. There are multiple levels of social supports that come into play for these folks, including someone to walk beside

qui sort d'un traitement et qui a accès à un logement stable, à une thérapie de soutien et à un réseau communautaire a beaucoup plus de chances de se rétablir à long terme qu'une personne qui est renvoyée chez elle sans filet de sécurité.

De plus, des données viennent étayer une telle théorie. Des études montrent que les taux de rechute diminuent considérablement lorsque les personnes bénéficient de soins coordonnés qui prennent en compte à la fois leur santé mentale et leur stabilité sociale. Les services de soutien complets sont non seulement empreints de compassion mais aussi rentables. Ils réduisent la pression sur les hôpitaux, les forces de l'ordre et les services sociaux. En bref, la fourniture de services de soutien complets reconnaît que le rétablissement ne s'obtient pas de manière isolée. Il nécessite une collectivité de soins qui aide les personnes à retrouver leur santé, leur dignité et leur raison d'être.

En somme, que l'on vive dans une ville ou une petite collectivité, les services complets doivent former un continuum de soins qui combine santé, logement, soutien social et espoir. Le véritable rétablissement repose non pas sur une intervention isolée mais sur un réseau connecté qui va à la rencontre des personnes là où elles se trouvent et les accompagne à chaque étape de leur parcours. Il faut vraiment tout un village pour réintégrer les personnes marginalisées dans la famille communautaire.

Si nous investissons dans le développement de gens indépendants, autonomes et stables qui savent où aller lorsqu'ils ont besoin d'aide, nous aurons créé de la justice sociale, réduit la criminalité, sauvé des familles et ramené des gens dans une situation où ils se sentent valorisés et productifs. Merci, Madame la présidente.

L'hon. M^{me} Miles : Merci, Madame la présidente. Merci à la députée d'en face. C'est un immense privilège de prendre la parole aujourd'hui à la Chambre pour discuter de la motion 4.

La motion met l'accent sur la réalité quotidienne de bien des gens du Nouveau-Brunswick qui sont engagés dans un processus continu de rétablissement après avoir consommé des substances. Beaucoup de personnes sont touchées d'une manière dont certains n'ont même pas idée. Les gens ne peuvent même pas l'imaginer. La dépendance n'est pas un problème simple ayant une solution simple. Le rétablissement exige du temps, du soutien et de la stabilité, non seulement de la part du système de soins de santé mais aussi de la part des services de logement, d'emploi et

them, as a few members opposite so eloquently put today.

I want to thank the member for bringing this motion forward. It speaks to something that I think we all can agree on, which is that people in recovery need ongoing, coordinated supports to stay well and rebuild their lives. This motion calls on government to ensure that all people leaving treatment have access to the full range of supports, including mental health care, stable housing, employment opportunities, and culturally safe services for women, LGBTQ2S+ individuals, youth, and Indigenous peoples, when they need it.

Madam Speaker, this aligns with the direction our government is taking. Our government supports the intent of this motion, and we are advancing work that directly affects what it calls for through a stepped care model for addiction and mental health services that involves early intervention and prevention.

I would be remiss if I didn't take this opportunity to say that I am so pleased to finally see that we are going to have a treatment centre for children and youth with complex needs in this province. In 2010, I stood outside this Legislature begging for this. We are finally getting it, and I can't wait to stand on the end of that shovel with my foot in the ground saying: Here we go. That one is for you, Maureen, if you are listening.

16:05

There is a stepped care model and a collaborative care model for adults.

(Interjections.)

Hon. Ms. Miles: Thank you, doctor. Thank God there is a doctor in the house.

Stepped care models strive to ensure that individuals can seamlessly move between different levels of

communautaires. Il existe plusieurs niveaux de soutien social qui entrent en jeu pour les personnes touchées, y compris quelqu'un qui les accompagne, comme l'ont si bien dit aujourd'hui quelques parlementaires d'en face.

Je tiens à remercier la députée d'avoir présenté une telle motion. Celle-ci fait état d'un point sur lequel, je pense, nous sommes tous d'accord, à savoir que les personnes en rétablissement ont besoin d'un soutien continu et coordonné pour rester en bonne santé et reconstruire leur vie. La motion demande au gouvernement de veiller à ce que toutes les personnes qui quittent un traitement aient accès à toute la gamme des services de soutien, y compris les soins de santé mentale, un logement stable, des possibilités d'emploi et des services adaptés en fonction de la culture pour les femmes, les personnes de la communauté 2ELGBTQ+, les jeunes et les personnes autochtones, lorsqu'ils en ont besoin.

Madame la présidente, voilà qui correspond à l'orientation prise par notre gouvernement. Notre gouvernement appuie l'intention d'une telle motion, et nous faisons avancer le travail qui a une incidence directe sur ce que celle-ci préconise grâce à un modèle de soins par paliers pour les services de santé mentale et de traitement des dépendances qui comprend l'intervention précoce et la prévention.

Je m'en voudrais de ne pas profiter de l'occasion pour dire à quel point je suis ravie de voir enfin que nous allons avoir un centre de traitement pour les enfants et les jeunes ayant des besoins complexes dans la province. En 2010, je me suis tenue devant l'Assemblée législative pour le réclamer. Nous allons enfin obtenir le centre, et j'ai hâte de me tenir avec la pelle à la main, le pied dans le sol, pour dire : Nous voilà. C'est une réussite pour toi, Maureen, si tu écoutes.

Il existe un modèle de soins par paliers et un modèle de soins en collaboration pour les adultes.

(Exclamations.)

L'hon. M^{me} Miles : Merci, Docteur. Dieu merci, il y a un médecin dans la salle.

Les modèles de soins par paliers visent à garantir que les personnes puissent passer sans difficulté d'un

support. There is nothing worse than trying to move between levels of support when you are in crisis. These supports range from self-guided tools and short-term therapy to specialized care depending on the person's changing needs. This needs-based approach matches people to the right level of care at the right time, improving access, engagement, and outcomes while reducing these bottlenecks that have come into this system. Is it perfect? No. We still have folks falling through the cracks.

This collaborative care model builds on stepped care by integrating physical and mental health services and strengthening connections between health care, housing, social development, and justice partners. Its core idea is simple but powerful. Instead of expecting a person to navigate a complicated system, the system works around the person. It's person-centred. Madam Speaker, having these supports back in their community is essential. This approach doesn't work without them. Through this model, a team of professionals from health care, mental health, addictions, and housing are there to support that coordinated, person-centred care and ensure that recovery isn't defined by which department someone falls under but by what they need to succeed.

We know recovery doesn't end when treatment does. Relapse is a real risk. I'm not going to go into statistics. The member opposite went through those. I don't need to go through those again. We all know this. Relapse is a real risk for many people living with substance use disorder, even after completing treatment. It looks so different for everybody. Without stable housing, employment, ongoing counselling, and community connections, the risk only increases. That is why continuity of care is critical, ensuring that individuals stay connected to the supports that sustain long-term recovery.

There were some numbers thrown out that I will challenge a bit. They were about wait times for folks to utilize and access mental health services. There are programs out there that are filling this gap. We need to

niveau de soutien à un autre. Il n'y a rien de pire que d'essayer de passer d'un niveau de soutien à un autre lorsqu'on est en situation de crise. De tels niveaux de soutien vont des outils autoguidés et des thérapies à court terme aux soins spécialisés, en fonction de l'évolution des besoins de la personne. Une telle approche fondée sur les besoins permet d'orienter les personnes vers le niveau de soins approprié au moment opportun, ce qui améliore l'accès, l'engagement et les résultats tout en réduisant les goulots d'étranglement qui se sont créés dans le système. Est-ce parfait? Non. Il y a encore des personnes qui passent entre les mailles du filet.

Un tel modèle de soins en collaboration s'appuie sur les soins par paliers en intégrant les services de santé physique et mentale et en renforçant les liens entre les partenaires des soins de santé, du logement, du développement social et de la justice. Son principe de base est simple mais puissant. Au lieu d'attendre d'une personne qu'elle se repère dans un système complexe, c'est le système qui s'adapte à la personne. Il est axé sur la personne. Madame la présidente, il est essentiel que de tels soutiens soient accessibles dans la collectivité d'appartenance des gens. Sans de tels soutiens, une approche du genre ne fonctionne pas. Grâce à un tel modèle, une équipe de professionnels de la santé, de la santé mentale, du traitement des dépendances et du logement est là pour soutenir de tels soins coordonnés et axés sur la personne et pour veiller à ce que le rétablissement ne soit pas défini en fonction du service dont dépend une personne mais en fonction de ce dont elle a besoin pour réussir.

Nous savons que le rétablissement ne s'arrête pas à la fin du traitement. La rechute est un risque réel. Je ne vais pas entrer dans les statistiques. La députée d'en face les a déjà présentées. Je n'ai pas besoin de les répéter. Nous savons tous ceci. La rechute est un risque réel pour de nombreuses personnes ayant des troubles liés à la consommation de substances, même après avoir terminé leur traitement. Elle se présente très différemment d'une personne à l'autre. Sans logement stable, sans emploi, sans counseling continu et sans liens avec la collectivité, le risque ne fait qu'augmenter. C'est la raison pour laquelle la continuité des soins est essentielle, afin de garantir que les personnes restent en contact avec les soutiens qui permettent un rétablissement à long terme.

Certains chiffres ont été avancés, que je remets quelque peu en question. Ils concernaient les temps d'attente pour avoir accès aux services de santé mentale. Il existe des programmes qui comblent une

support folks in navigating to those supports. I don't want any young person in this province to think they have to wait three months, six months, or eight months. I hope that they can navigate to supports. I hope they go to Bridge the gapp. I hope they find supports through PFY Connect. There are opportunities for them to get help. We have to help them navigate to those supports. There are supports available, and I would be remiss if I didn't take the opportunity to say that.

To strengthen that continuity, we are expanding our health care coordination teams in the province. These teams, currently operating in Moncton and Saint John, are working directly with vulnerable and unhoused populations to connect them to the right services. Plans are already in motion to expand those teams to other regions, and that's a very good thing. We are piloting the clinical consultation teams under the collaborative care model—boy, we have a lot of c's—which will enhance coordination with the addiction and mental health continuum and other departments for adults with complex needs. The first demonstration site will launch in 2025-26 with the goal of expanding the model province-wide. This is huge. These teams play a vital role in system navigation, helping individuals transition from live-in or bed-based treatment programs to ongoing community-based counselling and recovery supports. No one should finish treatment and be left without a next step.

16:10

Madam Speaker, our government and I fully recognize the importance of integrated care plans in recovery. That is the reason that we must work and we are working closely across Health, Social Development, NB Housing, Justice and Public Safety, and Post-Secondary Education, Training and Labour and with community organizations to ensure there are stable recovery supports and better long-term outcomes. We are collaborating to ensure that housing stability and ongoing supports are built into every recovery plan. This is the strength. The strength is not only in working closely but also in laying out what this means. Words matter. Actions matter more. We must share information to ensure that we are always operating

telle lacune. Nous devons aider les gens à trouver de tels soutiens. Je ne veux pas qu'un seul jeune de la province pense qu'il faut attendre trois, six ou huit mois. J'espère que les jeunes pourront trouver les soutiens dont ils ont besoin. J'espère qu'ils se tourneront vers Navigapp. J'espère qu'ils trouveront de l'aide grâce à Connexions de l'APJ. Il existe des possibilités pour eux d'obtenir de l'aide. Nous devons les aider à trouver de tels soutiens. Ceux-ci sont accessibles, et je m'en voudrais de ne pas profiter de l'occasion pour le dire.

Afin de renforcer le continuum, nous élargissons nos équipes de coordination des soins de santé dans la province. Ces équipes, qui sont actuellement actives à Moncton et à Saint John, travaillent directement auprès des populations vulnérables et itinérantes afin de les mettre en relation avec les services appropriés. Des plans sont déjà en cours pour étendre ces équipes à d'autres régions, ce qui est une très bonne chose. Nous mettons à l'essai des équipes de consultation clinique dans le cadre du modèle de soins en collaboration — bon sang, nous avons beaucoup de « c » — qui amélioreront la coordination avec le continuum de soins en matière de dépendance et de santé mentale et d'autres services destinés aux adultes ayant des besoins complexes. Le premier site d'essai sera lancé en 2025-2026, l'objectif étant d'étendre le modèle à l'ensemble de la province. C'est énorme. Les équipes en question jouent un rôle essentiel dans la navigation dans le système, en aidant les personnes à passer de programmes de traitement en établissement ou dans des lits à des services communautaires continus de counseling et de soutien au rétablissement. Personne ne devrait terminer un traitement sans avoir une étape suivante.

Madame la présidente, notre gouvernement et moi-même reconnaissons pleinement l'importance des plans de soins intégrés dans le processus de rétablissement. C'est pourquoi nous devons travailler et travaillons en étroite collaboration avec Santé, Développement social, Habitation NB, Justice et Sécurité publique, et Éducation postsecondaire, Formation et Travail, ainsi qu'avec les organisations communautaires afin de garantir des mesures stables de soutien au rétablissement et de meilleurs résultats à long terme. Nous collaborons pour veiller à ce que la stabilité du logement et le soutien continu soient intégrés dans chaque plan de rétablissement. C'est là que réside la force de la mesure. Cette force réside non seulement dans une étroite collaboration mais aussi

from a place of centring people and with a rights-based lens.

I want to take a moment to be clear right now. Madam Speaker, I will never use people as a political football. What we are doing right now is good. We are going to do better, and we are going to do it together. This is not a place to play politics with people's lives. I want to be very clear on that.

What some members may not know is that I used to work in one of the youth treatment centres in Miramichi. I was one of the architects of a substance abuse program for young folks who were incarcerated. It works when we can connect these folks back to the community. We have seen it. We have seen lower recidivism. It works. We can do this. We have the people in place right now, and we have the tools in place to do it.

Right now, our government is advancing a comprehensive needs-based analysis to identify service gaps and strengthen responsiveness. This work will inform ongoing investments and ensure that programs reflect real on-the-ground needs. We have seen so much policy that doesn't work on the ground. It needs to work for people where they are and when they need it.

At the same time, we are taking concrete steps to make our services more inclusive and culturally safe. We are expanding Indigenous-led wellness teams in communities across New Brunswick. They provide culturally grounded supports for children, youth, and families. As a province, we can learn so much from Indigenous communities. I want to be clear that we are working to co-design— which is not just a buzzword for me—recovery plans between clients and clinicians, ensuring that people receiving services have a real voice in shaping their care.

dans une capacité à définir ce que cela signifie. Les mots ont leur importance. Les actions ont encore plus d'importance. Nous devons partager l'information afin de nous assurer que nous agissons toujours en plaçant les personnes au centre de nos préoccupations et en adoptant une approche fondée sur les droits.

Je tiens à prendre un moment pour être claire dès maintenant. Madame la présidente, je n'utiliserai jamais les gens comme un ballon politique. Ce que nous faisons actuellement est bien. Nous allons faire mieux, et nous allons le faire ensemble. Ce n'est pas un domaine dans lequel on peut jouer avec la vie des gens. Je tiens à être très claire à ce sujet.

Ce que certains parlementaires ignorent peut-être, c'est que j'ai travaillé dans l'un des centres de traitement pour jeunes à Miramichi. J'ai été l'un des architectes d'un programme de lutte contre l'utilisation de substances destiné aux jeunes incarcérés. Ce programme fonctionne lorsque nous parvenons à reconnecter ces jeunes à la collectivité. Nous l'avons constaté. Nous avons observé une baisse de la récidive. Cela fonctionne. Nous pouvons le faire. Nous disposons actuellement du personnel et des outils nécessaires pour y parvenir.

À l'heure actuelle, notre gouvernement mène une analyse complète des besoins afin de cerner les lacunes en matière de services et de renforcer la réactivité. Un tel travail permettra d'orienter les investissements en cours et de garantir que les programmes reflètent les besoins réels sur le terrain. Nous avons vu tant de politiques qui ne fonctionnent pas sur le terrain. Elles doivent fonctionner pour les gens là où ils se trouvent et quand ils en ont besoin.

Parallèlement, nous prenons des mesures concrètes pour rendre nos services plus inclusifs et plus respectueux des cultures. Nous élargissons les équipes de mieux-être dirigées par des Autochtones dans des collectivités partout au Nouveau-Brunswick. Elles offrent un soutien ancré dans la culture aux enfants, aux jeunes et aux familles. En tant que province, nous avons beaucoup à apprendre des collectivités autochtones. Je tiens à préciser que nous travaillons à la conception conjointe, et ce n'est pas seulement un mot à la mode pour moi, de plans de rétablissement entre les clients et les cliniciens, afin de garantir que les personnes qui reçoivent des services aient véritablement leur mot à dire dans l'élaboration de leurs soins.

Madam Speaker, our approach is based on collaboration, compassion, and evidence, but it also stands in contrast to the record of what has been done in the past. I am pleased that the opposition is calling for integrated supports for people in recovery, supports that are equitable and accessible. It's about time. Forced treatment is not the path. Compassion is.

We believe in compassion. We believe in designing with a human rights and person-centred lens. We know that, as part of recovery, the narrative of folks is important and the narrative of their families is important. Connections matter.

We know that simply passing a motion is not enough to deliver stable housing, employment, or ongoing counselling. We support the intent of this motion, but we understand the long-term work that is required to make recovery sustainable. Our government is implementing real solutions. That means long-term investments, cross-department coordination, and person-centred care that actually meets people where they are.

Through the stepped care and collaborative care models, we are delivering integrated care where it matters most. We are expanding initiatives, such as the mental health court, strengthening coordination across departments, and improving transitions between treatment and community life, always with the intent of it being person centred. We are also ensuring that marginalized and underserved groups, including women, 2SLGBTQ+ individuals, youth, and Indigenous peoples, have access to safe and culturally informed care.

Our government's approach is grounded in dignity, respect, and partnership, never in judgment, and never in coercion. Mental health and addictions have been neglected for far too long. In this province and across this country, we are seeing what has happened. We are seeing what happens when we aren't investing in early intervention and prevention. We are seeing what happens when we don't recognize that youth from the care system are overrepresented. We are building a system of care that is compassionate, evidence-based, and built to last.

Madame la présidente, notre approche est fondée sur la collaboration, la compassion et les données probantes, mais elle contraste également avec ce qui a été fait dans le passé. Je me réjouis que l'opposition réclame des mesures de soutien intégrées pour les personnes en rétablissement, des mesures équitables et accessibles. Il est grand temps. Le traitement forcé n'est pas la solution. La compassion l'est.

Nous croyons en la compassion. Nous croyons en une conception axée sur les droits de la personne et centrée sur la personne. Nous savons que, dans le cadre du rétablissement, le message des personnes est important, tout comme celui de leurs familles. Les liens sont importants.

Nous savons que le simple fait d'adopter une motion ne suffit pas pour garantir un logement stable, un emploi ou du counseling en continu. Nous soutenons l'intention de la motion, mais nous comprenons le travail à long terme qui est nécessaire pour rendre le rétablissement durable. Notre gouvernement met en œuvre des solutions concrètes. Cela implique des investissements à long terme, une coordination interministérielle et des soins axés sur la personne qui répondent réellement aux besoins des gens là où ils se trouvent.

Grâce aux modèles de soins par paliers et de soins en collaboration, nous offrons des soins intégrés là où ils sont le plus nécessaires. Nous élargissons des initiatives, telles que le Tribunal de la santé mentale, renforçons la coordination entre les ministères et améliorons la transition entre le traitement et la vie communautaire, toujours dans le but de mettre la personne au centre de nos préoccupations. Nous veillons également à ce que les groupes marginalisés et mal desservis, notamment les femmes, les personnes de la communauté 2ELGBTQ+, les jeunes et Autochtones, aient accès à des soins sûrs et adaptés à leur culture.

L'approche de notre gouvernement est fondée sur la dignité, le respect et le partenariat, jamais sur le jugement et jamais sur la coercition. La santé mentale et la dépendance ont été négligées pendant trop longtemps. Dans la province et dans tout le pays, nous voyons ce qui s'est passé. Nous voyons ce qui se passe lorsque nous n'investissons pas dans l'intervention précoce et la prévention. Nous voyons ce qui se passe lorsque nous ne reconnaissons pas que les jeunes issus du système de protection de l'enfance sont surreprésentés. Nous mettons en place un système de

soins qui est compatissant, fondé sur des données probantes et conçu pour durer.

16:15

Madam Speaker, we don't see a problem to be managed. We see people to be supported. These are people who deserve supports, opportunity, and a chance to rebuild their lives.

Madam Speaker, recovery is not only about overcoming addiction but also about rebuilding a life. It's about dignity, purpose, and belonging. It's about family. It's about community. It's about wraparound supports. It's about building relationships and honouring a place of grief for dreams that have been lost. That is grief, and we have to acknowledge that grief and loss are real as part of recovery.

Our government believes that every New Brunswicker deserves a fair chance at recovery, regardless of where they live, who they are, or what they've been through. That belief guides our work and my work every day as we expand services, close long-standing gaps, and build a system that is accessible, inclusive, and sustainable and that meets individual needs. There is no one-size-fits-all system. We know there is more work ahead, we know we are on the right path, and we know that it is going to be built on compassion and collaboration.

For these reasons, Madam Speaker, I am pleased to say that our government supports the intent and direction of Motion 4. We will continue to work with our partners across government, Indigenous communities, and the non-profit sector to strengthen the full continuum of care—prevention, harm reduction, treatment, and recovery—so that every person in New Brunswick, including all marginalized groups, has the supports they need to heal, rebuild, and thrive.

That is the reason I am happy to table the following amendment.

Madame la présidente, nous ne voyons pas un problème à gérer. Nous voyons des personnes à soutenir. Ce sont des personnes qui méritent d'être soutenues, d'avoir des opportunités et d'avoir une chance de reconstruire leur vie.

Madame la présidente, le rétablissement consiste non seulement à surmonter une dépendance mais aussi à reconstruire sa vie. C'est une question de dignité, de raison d'être et d'appartenance. Il s'agit de la famille. Il s'agit de la collectivité. Il s'agit de soutiens complets. Il s'agit de nouer des relations et de faire un deuil honorable des rêves perdus. C'est un deuil, et nous devons reconnaître que le deuil et la perte font partie intégrante du rétablissement.

Notre gouvernement estime que chaque personne du Nouveau-Brunswick mérite une chance équitable de se rétablir, peu importe où elle vit, qui elle est ou ce qu'elle a vécu. Une telle conviction guide notre travail et mon travail tous les jours alors que nous élargissons les services, comblons des lacunes de longue date et mettons en place un système accessible, inclusif et durable qui répond aux besoins individuels. Il n'existe pas de système universel. Nous savons qu'il reste encore beaucoup à faire, nous savons que nous sommes sur la bonne voie, et nous savons que notre système sera fondé sur la compassion et la collaboration.

Pour de telles raisons, Madame la présidente, j'ai le plaisir d'annoncer que notre gouvernement appuie l'intention et l'orientation de la motion 4. Nous continuerons de travailler avec nos partenaires au sein du gouvernement, des collectivités autochtones et du secteur sans but lucratif afin de renforcer le continuum des services de soins, à savoir la prévention, la réduction des méfaits, le traitement et le rétablissement, afin que chaque personne au Nouveau-Brunswick, y compris tous les groupes marginalisés, dispose du soutien dont elle a besoin pour guérir, se reconstruire et s'épanouir.

C'est pourquoi je suis heureuse de déposer l'amendement suivant.

Proposed Amendment / Amendement proposé

Continuing, **Hon. Ms. Miles** moved, seconded by **Mr. Doucet**, that Motion 4 be amended as follows:

In the fourth whereas clause by striking out the words between “for” and “has” and replacing them with “all marginalized groups”;

In the resolution clause by adding “to continue” after “government”.

(**Madam Speaker** read the proposed amendment.)

Ms. M. Johnson: Could we ask for a five-minute recess to discuss the amendment, please?

Madam Speaker: Do we have unanimous consent to recess for five minutes?

Hon. Members: Agreed.

(The House recessed at 4:19 p.m.)

The House resumed at 4:25 p.m.)

16:25

Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé

Ms. Conroy: Thank you, Madam Speaker. Today, I'm very proud to get up and speak on the motion on integrated recovery supports for people living with substance disorders. Mental health and addictions are not fringe issues. They're not someone else's problems. They're central to our well-being as a province. Almost every family has been touched in some way. We all know someone—a neighbour, a friend, a coworker, or a relative—who has struggled.

We're hit with some pretty strong statistics. In 2022, nearly 1 in 5 Canadians aged 15 or older experienced a mood, anxiety, or substance use disorder. Those are pretty strong numbers, and they're not coming from some obscure blog. That's from StatsCan. When the numbers are that high, something isn't working.

Amendement proposé / Proposed Amendment

L'hon. M^{me} Miles, appuyée par **M. Doucet**, propose que la motion 4 soit amendée comme suit :

dans le quatrième paragraphe du préambule, par la substitution, à tous les mots après « pour », de « tous les groupes marginalisés » ;

dans le paragraphe de la résolution, par l'ajout, après « gouvernement à », de « continuer de ».

(**La présidente** donne lecture de l'amendement proposé.)

M^{me} M. Johnson : Pourrions-nous demander une pause de cinq minutes afin de discuter de l'amendement, s'il vous plaît?

La présidente : Avons-nous le consentement unanime pour suspendre la séance pendant cinq minutes?

Des voix : Oui.

(La séance est levée à 16 h 19.)

La séance reprend à 16 h 25.)

Débat sur l'amendement proposé / Debate on Proposed Amendment

M^{me} Conroy : Merci, Madame la présidente. Aujourd'hui, je suis très fière de prendre la parole au sujet de la motion sur les mesures intégrées de soutien au rétablissement des personnes atteintes de troubles liés à l'usage de substances psychoactives. La santé mentale et la dépendance ne sont pas des questions marginales. Ce ne sont pas les problèmes des autres. Elles sont au cœur de notre bien-être en tant que province. Presque toutes les familles ont été touchées d'une manière ou d'une autre. Nous connaissons tous quelqu'un, un voisin, un ami, un collègue ou un parent, qui a connu des difficultés.

Les statistiques sont assez frappantes. En 2022, près d'une personne canadienne sur cinq âgée de 15 ans ou plus était atteinte d'un trouble de l'humeur, d'anxiété ou de dépendance. Un tel chiffre est assez élevé, et il ne provient pas d'un blogue obscur. Il provient de

Addiction is a chronic health condition. It's not a moral failing. It's not a question of willpower. Relapse is sadly often part of the journey, and 40% to 75% of individuals relapse within six months of treatment. That's not because they're weak. It's because the support often stops the moment they walk out of treatment. We have built a system that celebrates discharge as if it's the finish line, but recovery doesn't end at detox. In many ways, it just begins there. Recovery is about wellness, purpose, and connection, yet only about 10% of Canadians in remission describe themselves as having optimal well-being. That tells us that our systems are laser-focused on getting people sober but are not focused on helping them stay sober.

Here in New Brunswick, nearly 28% of our residents are affected by substance use disorder, the second-highest rate in the country. That's a pretty staggering number too, especially when we know it's still growing. We're also near the top of the list for mood and anxiety disorders, which often go hand in hand with relapse. You can't fix addiction if you ignore mental health. The two things are braided together quite tightly.

Maybe the most heartbreaking piece of all is that relapse risk skyrockets when people go back to unsafe or unstable environments. Housing is foundational. A national study found that 67% of people without housing or recently released from incarceration relapse within six months. Think about a person who works so hard through treatment only to walk out the door and have nowhere safe to sleep. We set them up to fail, and then we blame them when they do. No, giving them a house doesn't get them off drugs, but giving them the resources for stable housing pushes them through recovery with a safe place to land afterwards.

Without ongoing counselling, community supports, structure, and case management, people become vulnerable. The point of failure in our province is almost always the transition between treatment and real life. That's where the system falls apart. We also

StatCan. Lorsque les chiffres sont aussi élevés, c'est qu'il y a un problème.

La dépendance est un problème de santé chronique. Ce n'est pas une défaillance morale. Ce n'est pas une question de volonté. Malheureusement, la rechute fait souvent partie du parcours, et 40 % à 75 % des personnes rechutent dans les six mois suivant leur traitement. Ce n'est pas parce qu'elles sont faibles. C'est parce que le soutien cesse souvent dès qu'elles quittent le centre de traitement. Nous avons mis en place un système qui célèbre la sortie de cure comme si c'était la ligne d'arrivée, mais le rétablissement ne s'arrête pas à la désintoxication. À bien des égards, ce n'est que le début. Le rétablissement est une question de mieux-être, de raison d'être et de liens, mais seulement 10 % des gens du Canada en rémission se décrivent comme ayant un bien-être optimal. Cela nous indique que nos systèmes se concentrent uniquement sur le sevrage des personnes, mais pas sur les mesures à prendre pour les aider à continuer à s'abstenir.

Ici au Nouveau-Brunswick, près de 28 % de nos gens sont touchés par un trouble lié à l'usage de substances, ce qui représente le deuxième taux le plus élevé au pays. Voilà encore un chiffre assez stupéfiant, surtout quand nous savons qu'il continue d'augmenter. Nous sommes également presque en tête de liste pour les troubles de l'humeur et de l'anxiété, qui vont souvent de pair avec la rechute. On ne peut pas guérir la dépendance si on ignore la santé mentale. Les deux sont étroitement liées.

Le plus triste dans tout cela, c'est peut-être que le risque de rechute augmente considérablement lorsque les personnes retournent dans des environnements dangereux ou instables. Le logement est fondamental. Une étude nationale a révélé que 67 % des personnes sans logement ou récemment sorties de prison rechutent dans les six mois. Imaginez une personne qui travaille dur pendant son traitement mais qui, une fois sortie, n'a nulle part où dormir en toute sécurité. Nous la condamnons à l'échec, puis nous lui en voulons lorsqu'elle échoue. Non, lui donner un logement ne la fera pas arrêter la drogue, mais lui donner les moyens d'accéder à un logement stable l'aidera à se rétablir en lui offrant un endroit sûr où se poser par la suite.

Sans counseling continu, sans soutien communautaire, sans structure et sans gestion de cas, les gens deviennent vulnérables. Dans notre province, le point de rupture est presque toujours la transition entre le traitement et la vie réelle. C'est là que le système

don't talk enough about the power of work. Employment isn't just about a paycheck. It gives people routine, dignity, responsibility, and identity. When people find meaningful work after treatment, their chances of staying sober increase dramatically. Housing should be treated as a treatment outcome, not a nice-to-have and not a give-it-to-them to get them off drugs. If you don't have a safe and stable place to live, you can't recover, full stop.

For the past few years, I've been working with Harvest House Miramichi to get a facility to help with the growing addiction issues we have in our region and to give people a safe and stable home. In the past few years, I've had time to visit a lot of recovery centres and a lot of sober living centres in our province. What we've learned is that there's a huge gap in our system. The services and resources need to be available when the person decides they've had enough and want to get clean. Our detoxes are full, and there are no recovery beds available.

16:30

When someone comes off the street to get help, they have to wait to get into detox. Then, they are only allowed to be there for a few days, and there is a wait to get into recovery. Then, when they get out of recovery, there is nothing to follow up. With each gap, they turn back to the streets and back to the environment of drugs and addiction. Each time this happens—each time they are told they can't be helped or that we can't help them—they feel more rejected and more defeated. That's where we see the revolving door of addiction.

We have used the term “wraparound services” a lot over the past few years, and I know that, locally, we have talked about it a lot. More and more, we are seeing how truly imperative wraparound services are to people's recovery.

We also need to acknowledge that recovery is not one-size-fits-all. Different people face unique barriers. Women often have traumatic histories, experiences with violence, and caregiving responsibilities. Without gender-specific recoveries and support, we make them

s'effondre. Nous ne parlons pas non plus assez du pouvoir du travail. L'emploi ne se résume pas à un salaire. Il donne aux gens une routine, une dignité, une identité et une responsabilité. Lorsque les gens trouvent un travail valorisant après leur traitement, leurs chances de continuer à s'abstenir augmentent considérablement. Le logement doit être considéré comme un résultat du traitement, et non comme une prime ou un moyen de les aider à se sevrer. Si on n'a pas d'endroit sûr et stable où vivre, on ne peut se rétablir, point final.

Depuis quelques années, je travaille avec Harvest House Miramichi pour obtenir un établissement qui aiderait à lutter contre les problèmes croissants de dépendance dans notre région et offrirait aux gens un foyer sûr et stable. Au cours des dernières années, j'ai eu l'occasion de visiter de nombreux centres de rétablissement et de sobriété dans notre province. Nous avons constaté qu'il existe une énorme lacune dans notre système. Les services et les ressources doivent être disponibles lorsque la personne décide qu'elle en a assez et qu'elle veut se désintoxiquer. Nos centres de désintoxication sont pleins, et il n'y a pas de lits disponibles pour le rétablissement.

Lorsqu'une personne quitte la rue pour obtenir de l'aide, elle doit attendre pour entrer en cure de désintoxication. Ensuite, elle n'est autorisée à y rester que quelques jours, et il y a une liste d'attente pour le rétablissement. Une fois qu'elle sort du rétablissement, il n'y a rien pour assurer le suivi. À chaque situation de lacune, elle retourne dans la rue et dans le milieu de la drogue et de la dépendance. Chaque fois que cela se produit, chaque fois qu'on lui dit qu'elle ne peut pas être aidée ou que nous ne pouvons pas l'aider, elle se sent davantage rejetée et vaincue. C'est là que nous voyons le cercle vicieux de la dépendance.

Nous avons beaucoup utilisé l'expression « services complets » ces dernières années, et je sais que, localement, nous en avons beaucoup parlé. Nous constatons de plus en plus à quel point les services complets sont indispensables au rétablissement des gens.

Nous devons également reconnaître que le rétablissement n'est pas le même pour tout le monde. Chaque personne est confrontée à des obstacles qui lui sont propres. Les femmes ont souvent des antécédents traumatisants, des expériences de violence vécues et

choose between their children and healing. That is unacceptable.

Youth need a different approach altogether. The developing brain reacts to substances differently. Young New Brunswickers already report high rates of cannabis and alcohol use. We can't just take an adult model, shrink it down, and call it youth programming. That is irresponsible, and it just doesn't work.

The financial cost of addiction is enormous. It strains hospitals, courts, shelters, and workplaces. Over a decade ago, Canada spent \$267 million on hospital care for substance-related conditions. Since then, that number has only gone up. Imagine how much we could save by supporting recovery up front instead of cleaning up the fallout later. Imagine how many lives we could save by doing it.

Let's talk about fragmentation. Our services operate in silos—housing over here, mental health over there, and job programs somewhere else—with barely anything tying them together. When these systems don't talk, people fall through the cracks. They go to Social Development, where they have to answer a bunch of questions and fill out a bunch of paperwork. Then, they need housing, so they go to Housing, where they answer a bunch of questions and fill out a bunch of paperwork. If you've never watched *Maid*, I strongly advise you to do so. It gives such a good picture of the gaps in our system and how hard it can be to navigate. Then, when you throw in mental health struggles, it makes people just want to give up. It's just one roadblock after another.

This motion aims to bridge that gap. I know we've tried to help many people navigate departments, and with every new department you talk to, one can't get to another. It's so frustrating. Someone who is already in despair, at their lowest point, only feels thrown aside and is left in more despair. They end up feeling defeated.

des responsabilités familiales. Sans un rétablissement et un soutien adaptés à leur genre, nous les obligeons à choisir entre leurs enfants et leur guérison. C'est inacceptable.

Les jeunes ont besoin d'une approche complètement différente. Le cerveau en développement réagit différemment aux substances. Les jeunes du Nouveau-Brunswick affichent déjà des taux élevés de consommation de cannabis et d'alcool. Nous ne pouvons pas simplement prendre un modèle destiné aux adultes, le réduire et l'appeler programme pour les jeunes. C'est irresponsable, et cela ne fonctionne tout simplement pas.

Le coût financier de la dépendance est énorme. Il met à rude épreuve les hôpitaux, les tribunaux, les refuges et les lieux de travail. Il y a plus d'une décennie, le Canada dépensait 267 millions en soins hospitaliers pour des troubles liés à l'usage de substances. Depuis, le chiffre n'a fait qu'augmenter. Imaginez combien nous pourrions économiser en soutenant le rétablissement dès le départ plutôt que de réparer les dégâts par la suite. Imaginez combien de vies nous pourrions sauver en agissant ainsi.

Parlons de fragmentation. Nos services fonctionnent en cloisonnement, à savoir le logement ici, la santé mentale là, les programmes d'emploi ailleurs, sans presque aucun lien entre eux. Lorsque de tels systèmes ne communiquent pas entre eux, les gens passent entre les mailles du filet. Ils vont à Développement social, où ils doivent répondre à une série de questions et remplir une pile de documents. Ensuite, comme ils ont besoin d'un logement, ils vont à Habitation, où ils doivent répondre à une série de questions et remplir une pile de documents. Si vous n'avez jamais regardé *Maid*, je vous conseille vivement de le faire. Il s'agit d'une série qui donne une très bonne image des lacunes de notre système et de la difficulté à s'y retrouver. Ensuite, lorsqu'on ajoute à cela des problèmes de santé mentale, les gens ont tout simplement envie d'abandonner. Ils vont d'un obstacle à l'autre.

La présente motion vise à combler une telle lacune. Je sais que nous avons essayé d'aider de nombreuses personnes à s'y retrouver dans les différents ministères, mais, chaque fois qu'on s'adresse à un nouveau ministère, on ne peut pas accéder à un autre. C'est tellement frustrant. Une personne qui est déjà désespérée, au plus bas, ne peut que se sentir encore

We also have a shortage of psychiatrists in New Brunswick, with one of the lowest numbers per capita in the country. That means delays, long waits, inconsistent follow-ups, and people falling back into crisis when they are waiting for help. Our chronic anxiety rates are some of the highest in Canada, putting people at an even higher risk of substance abuse. Again, these are braided issues.

Case management, in contrast, saves lives. When someone walks alongside you, tracks your appointments, checks on you, and helps you navigate housing, work, and counselling, relapse rates drop dramatically. It sounds simple because it is. However, we need to fund it.

We've actually had two deaths in my riding just this past week, Madam Speaker. Carman Hayden and Walter Carroll are both people I have met, worked with on the street, and tried to help navigate the system. They fell through the gaps in the system. Now they are gone, one in a horrific car accident and one from an overdose. It just shows that we are not doing enough. Those are just two this week. There have been many more deaths in the past few months.

Housing instability alone increases relapse risk by 43%. That one number should be taped above every decision-maker's desk. We cannot build recovery on top of homelessness. Employment-based recovery programs work. When someone has purpose—a reason to wake up—they are more likely to stay sober. Peer-support groups are also incredibly effective. You cannot underestimate the power of somebody saying: I've been there, and I get it.

16:35

Even people who are successful in recovery will struggle. Only half say that they have their social needs met. That means half the people doing everything right are still hanging on by a thread. Wraparound supports aren't extras. They're essential in recovery. If we don't act, we'll see more repeat hospitalizations, more

plus rejetée et sombre encore plus dans le désespoir. Elle finit par se sentir vaincue.

Nous manquons également de psychiatres au Nouveau-Brunswick, où leur nombre par habitant est l'un des plus bas du pays. Cela se traduit par des retards, de longues attentes, des suivis irréguliers et des personnes qui retombent en crise pendant qu'elles attendent de l'aide. Nos taux d'anxiété chronique sont parmi les plus élevés au Canada, ce qui expose les gens à un risque encore plus élevé de dépendance. Encore une fois, de tels problèmes sont étroitement liés.

La gestion de cas, en revanche, sauve des vies. Lorsqu'une personne vous accompagne, suit vos rendez-vous, prend de vos nouvelles et vous aide à trouver un logement, un emploi et des services de counseling, les taux de rechute diminuent considérablement. Cela semble simple, car ça l'est. Cependant, nous devons financer un tel service.

Nous avons en fait eu deux décès dans ma circonscription rien que la semaine dernière, Madame la présidente. Carman Hayden et Walter Carroll sont deux personnes que j'ai rencontrées, auprès desquelles j'ai travaillé dans la rue et que j'ai essayé d'aider à se repérer dans le système. Elles sont passées entre les mailles du filet. Maintenant, elles ne sont plus là, l'une à la suite d'un terrible accident de voiture et l'autre d'une surdose. Cela montre simplement que nous n'en faisons pas assez. Ce ne sont que deux cas cette semaine. Il y a eu beaucoup d'autres décès au cours des derniers mois.

La précarité du logement fait à elle seule augmenter de 43 % le risque de rechute. Un tel chiffre devrait être affiché au-dessus du bureau de chaque décideur. Nous ne pouvons pas construire le rétablissement sur l'itinérance. Les programmes de rétablissement basés sur l'emploi fonctionnent. Quand quelqu'un a un but, une raison de se lever le matin, il a plus de chances de continuer à s'abstenir. Les groupes de soutien par les pairs sont également incroyablement efficaces. On ne peut pas sous-estimer le pouvoir de quelqu'un qui dit : Comme je suis passé par là, je comprends.

Même les personnes qui réussissent leur rétablissement auront des difficultés. Seule la moitié d'entre elles déclarent que leurs besoins sociaux sont satisfaits. Cela signifie que la moitié des personnes qui font tout ce qu'il faut tiennent encore à un fil. Les soutiens complets ne sont pas des extras. Ils sont

homelessness, more incarcerations, and more deaths. It's painful, it's costly, and it's preventable.

Integrated care, as the minister said, isn't just a buzzword. We have real evidence from across Canada that combining mental health supports, housing help, employment, culture, and community leads to far higher recovery retention rates. Nearly 1 in 3 New Brunswickers has experienced a substance use disorder. We need aftercare that matches the scale of the problem, not something pieced together from whatever is left in the budget.

We also need to address inequity in recovery programming. When gender, age, and culture are ignored, the chance of relapse goes up. It's that simple. Addiction treatments can't end at discharge. Recovery must be measured in six months later, one year later, and five years later. That's the only metric that matters: one day at a time. Depending on the substance, the chance of relapse after one year can reach 75%. With all the drugs we're seeing now, more than ever, it's probably even higher than that. That's not proof that treatment doesn't work. It's proof that we abandon people too early.

However, here's the good news: Recovery is absolutely possible. Millions of people live full, healthy, incredible lives after addiction, but they succeed because they have the support, not because they do it alone. People living with substance use disorder are overrepresented in hospitals, shelters, and jails. When we invest in structured recovery supports, that burden goes down. Let me repeat that employment gives recovering individuals hope and identity, and we can't overlook it. Culturally safe and inclusive services reduce stigma, and stigma is still one of the biggest barriers to recovery.

While some will ask about cost, failing to fund recovery supports is a false economy. For every \$1 we

essentiels au rétablissement. Si nous n'agissons pas, nous assisterons à une augmentation des réhospitalisations, de l'itinérance, des incarcérations et des décès. C'est douloureux, cela coûte cher, et cela peut être évité.

Les soins intégrés, comme l'a dit la ministre, ne sont pas seulement un mot à la mode. Nous avons des données probantes concrètes provenant de partout au Canada prouvant que la combinaison de soutiens en santé mentale, d'aide au logement, d'emploi, de culture et de liens avec la collectivité conduit à des taux de maintien en rétablissement beaucoup plus élevés. Près d'une personne sur trois au Nouveau-Brunswick a déjà été aux prises avec un trouble lié à l'usage de substance. Nous avons besoin d'un suivi qui soit à la hauteur du problème, et non d'un programme bricolé à partir des restes du budget.

Nous devons également nous attaquer aux inégalités dans les programmes de rétablissement. Lorsque le genre, l'âge et la culture sont ignorés, le risque de rechute augmente. C'est aussi simple que cela. Les traitements de la dépendance ne peuvent pas s'arrêter à la sortie du centre de rétablissement. Le rétablissement doit être évalué six mois plus tard, un an plus tard et cinq ans plus tard. C'est la seule mesure qui compte : un jour à la fois. Selon la substance, le risque de rechute après un an peut atteindre 75 %. Quant à toutes les drogues que nous voyons aujourd'hui, plus que jamais, le chiffre est probablement encore plus élevé. Cela ne prouve pas que le traitement ne fonctionne pas. Cela prouve que nous abandonnons les gens trop tôt.

Cependant, voici la bonne nouvelle : le rétablissement est tout à fait possible. Des millions de personnes mènent une vie épanouie, saine et formidable après avoir souffert d'une dépendance, mais elles y parviennent parce qu'elles bénéficient d'un soutien, et non parce qu'elles agissent seules. Les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de substances sont surreprésentées dans les hôpitaux, les refuges et les prisons. Lorsque nous investissons dans des soutiens structurés au rétablissement, un tel fardeau diminue. L'emploi, permettez-moi de le répéter, donne aux personnes en rétablissement de l'espoir et une identité, et nous ne pouvons pas l'ignorer. Des services culturellement adaptés et inclusifs réduisent la stigmatisation, qui reste l'un des principaux obstacles au rétablissement.

Certains s'interrogeront sur le coût, mais ne pas financer les mesures de soutien au rétablissement est

invest, we save up to \$4 in reduced health care, justice, and social costs. It's evidence-based, and it's fact. This motion reminds us that people in recovery are not statistics. They're parents, neighbours, and co-workers, and they deserve dignity, compassion, and the same support we would give anyone battling a chronic illness. When we support marginalized groups and recovery, we make our communities safer, stronger, and more cohesive.

With this amendment, we can support more simplified language. The government amendment replaces “for women, 2SLGBTQ+ individuals, youth” and so on with “all marginalized groups”. That's fine. However, changing our motion to “urge the government to continue” completely waters it down. You know the saying, Madam Speaker: The definition of “insanity” is doing the same thing over and over and expecting a different result. We believe this clause waters down the spirit of our motion. Therefore, we cannot support the amendment, but we will add a second amendment.

Proposed Subamendment / Sous-amendement proposé

Continuing, **Ms. Conroy** moved, seconded by **Ms. M. Johnson**, as follows:

That the amendment to Motion 4 be amended by striking out “In the resolution clause by adding “to continue” after “government”.

Mr. M. LeBlanc: Madam Speaker, could we, too, have a five-minute recess, please?

Madam Speaker: Do we have unanimous consent for a five-minute recess?

Hon. Members: Agreed.

Madam Speaker: Agreed? Thank you. We are now in recess.

une fausse économie. Pour chaque dollar investi, nous économisons jusqu'à quatre dollars en soins de santé, en justice et en coûts sociaux. C'est un fait avéré et fondé sur des données probantes. La présente motion nous rappelle que les personnes en rétablissement ne sont pas des statistiques. Ce sont des parents, des voisins et des collègues, et ils méritent la dignité, la compassion et le même soutien que nous accorderions à toute personne aux prises avec une maladie chronique. Lorsque nous soutenons les groupes marginalisés et le rétablissement, nous rendons nos collectivités plus sûres, plus fortes et plus cohésives.

Avec l'amendement proposé, nous pouvons soutenir un langage plus simplifié. L'amendement du gouvernement remplace « pour les femmes, les personnes de la communauté 2ELGBTQ+, les jeunes » et tout le reste par « tous les groupes marginalisés ». C'est bien. Cependant, modifier notre motion pour « exhorter le gouvernement à continuer de » la dilue complètement. Vous connaissez le dicton, Madame la présidente : La définition de la « folie » est de faire toujours la même chose et de s'attendre à un résultat différent. Nous croyons qu'une telle disposition affaiblit l'esprit de notre motion. Par conséquent, nous ne pouvons pas soutenir l'amendement, mais nous allons ajouter un deuxième amendement.

Sous-amendement proposé / Proposed Subamendment

M^{me} Conroy, appuyée par **M^{me} M. Johnson**, propose ce qui suit :

que l'amendement de la motion 4 soit amendé par la substitution, au point-virgule, d'un point et par la suppression de “dans le paragraphe de la résolution, par l'ajout, après « gouvernement à », de « continuer de ».”.

M. M. LeBlanc : Madame la présidente, pourrions-nous, nous aussi, bénéficier d'une pause de cinq minutes, s'il vous plaît?

La présidente : Avons-nous le consentement unanime pour une pause de cinq minutes?

Des voix : Oui.

La présidente : Oui? Merci. La séance est maintenant suspendue.

(The House recessed at 4:39 p.m.)

(La séance est levée à 16 h 39.)

The House resumed at 4:54 p.m.)

La séance reprend à 16 h 54.)

16:54

Mr. M. LeBlanc: Thank you, Madam Speaker. I believe the subamendment tabled by the member for Miramichi East cannot be received for two reasons. First, the subamendment would completely remove the amendment. If the official opposition is opposed to the amendment, we can vote on the amendment. The second reason the subamendment can't be received is that, in the official paper provided by the official opposition, it says it is moved by the Minister of Social Development and seconded by the member for Moncton East. Those two members did not move the subamendment. Thank you very much, Madam Speaker.

M. M. LeBlanc : Merci, Madame la présidente. Je crois que le sous-amendement présenté par la députée de Miramichi-Est ne peut être accepté pour deux raisons. Premièrement, le sous-amendement supprimerait complètement l'amendement. Si l'opposition officielle s'oppose à l'amendement, nous pouvons voter sur l'amendement. La deuxième raison pour laquelle le sous-amendement ne peut être accepté est que, dans le document officiel fourni par l'opposition officielle, il est indiqué que celui-ci est proposé par la ministre du Développement social et appuyé par le député de Moncton-Est. Ces deux parlementaires n'ont pas proposé le sous-amendement. Merci beaucoup, Madame la présidente.

Ms. M. Johnson: Madam Speaker, can I address that? I believe that is a typographical error. My deepest apologies to the member opposite. I have the correct paper. Obviously, when I was going through my papers, I handed you the wrong one. I am very sorry.

M^{me} M. Johnson : Madame la présidente, puis-je répondre? Je pense qu'il s'agit d'une erreur typographique. Je présente mes excuses les plus sincères au député d'en face. J'ai le bon document. De toute évidence, lorsque j'ai parcouru mes documents, je vous ai remis le mauvais. Je suis vraiment désolée.

Madam Speaker: I will take a short recess and come back to you.

La présidente : Je vais suspendre brièvement la séance, et je vous reviendrai là-dessus.

(The House recessed at 4:55 p.m.)

(La séance est levée à 16 h 55.)

The House resumed at 5:03 p.m.)

La séance reprend à 17 h 3.)

17:03

La présidente : J'ai examiné l'amendement original ainsi que le sous-amendement et j'estime que ce dernier est irrecevable.

Madam Speaker: I have reviewed the original amendment and the subamendment, and I believe the subamendment is out of order.

As stated in section 578 of *Beauchesne's*, sixth edition, an amendment that directly negates the intent of the motion is out of order. This subamendment would restore the original resolution clause and, therefore, directly negate the amendment. Accordingly, it is out of order.

Comme l'indique l'article 578 de la sixième édition de *Beauchesne*, un amendement qui constitue une négation directe de l'intention de la motion est irrecevable. Le sous-amendement proposé rétablirait le paragraphe de résolution initial et, par conséquent, constituerait une négation directe de l'amendement. Il est donc irrecevable.

Débat sur l'amendement proposé / Debate on Proposed Amendment

M. Doucet : Merci, Madame la présidente. Merci d'avoir pris le temps de regarder attentivement le sous-amendement. Évidemment, il n'était pas nécessaire d'avoir un doctorat en procédure parlementaire pour savoir que le sous-amendement serait jugé irrecevable.

Je suis évidemment content de prendre la parole aujourd'hui dans le cadre du débat sur la motion 4, car celle-ci porte quand même sur un sujet fondamental pour la société néo-brunswickoise.

17:05

Vous savez, de manière générale, la question de la santé mentale ne touche pas seulement une partie de ma circonscription ni une circonscription précise ; elle touche les 49 circonscriptions. Je suis certain que les 49 parlementaires à la Chambre — bon, ils ne sont pas tous assis à la Chambre —, les 49 parlementaires de l'Assemblée législative ont probablement personnellement déjà connu un défi lié à la santé mentale ou qu'un membre de leur famille en a connu un. Le tout n'a pas de frontière, comme la santé de manière générale.

(**M. Bourque** prend le fauteuil à titre de vice-président.)

Il est quand même important pour moi de venir parler du sujet et d'apporter un peu mon grain de sel à propos de la motion. Je pense aussi que nous sommes capables de débattre du sujet de manière très diplomatique et que nous pouvons mettre de côté la partisanerie parce que, fondamentalement, ce que nous voulons, c'est le bien de la population. Ce que j'aime le plus en ce qui concerne les journées de l'opposition, c'est qu'elles nous permettent justement — et je pense que notre système parlementaire a été conçu ainsi — de débattre de manière diplomatique de motions, des motions proposées par l'opposition officielle, qui parfois peuvent aider le gouvernement dans son travail à certains dossiers. Parfois, nous travaillons à des dossiers avec tellement d'attention que nous oublions certains détails. L'opposition officielle fait quand même son travail à cet égard. En tant que parlementaire, je peux venir ajouter le grain de sel de ma circonscription ou même parler de ma propre expérience.

Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé

Mr. Doucet: Thank you, Madam Speaker. Thank you for taking the time to look at the subamendment carefully. Obviously, it wasn't necessary to have a doctorate in parliamentary procedure to know the subamendment would be ruled out of order.

I am, of course, pleased to rise today during the debate on Motion 4, because it does deal with a fundamental issue for New Brunswick society.

You know, generally, the mental health issue doesn't just affect part of my riding or a specific riding; it affects all 49 ridings. I'm sure the 49 MLAs in the House—well, they aren't all sitting in the House—the 49 Members of the Legislative Assembly have probably already personally experienced a mental health challenge or one of their family members has. Mental health knows no borders, like health in general.

(**Mr. Bourque** took the chair as Deputy Speaker.)

It is important to me to talk about this and add my two cents about the motion. I also think we are able to debate the issue very diplomatically and we can set partisanship aside because, fundamentally, we want what is good for people. What I like most about opposition days is that they actually enable us—and I think our parliamentary system was designed this way—to debate diplomatically about motions, motions introduced by the official opposition, which sometimes can help the government in its work on certain files. Sometimes, we work on files with so much focus that we forget certain details. The official opposition is actually doing its job in that regard. As a member, I can come add my riding's two cents or even talk about my own experience.

Dans ma circonscription, si je peux parler d'expérience plutôt personnelle mais en même temps professionnelle, j'ai la chance d'avoir un défenseur de la santé mentale et du traitement des dépendances qui est assez connu dans la province, M. Paul Ouellet. Il s'agit d'un citoyen exemplaire qui lutte maintenant depuis plus de 40 ans pour le dossier. M. Ouellet est un ami depuis probablement cinq ou six ans. Si vous passez dans la région de Moncton et que vous voulez le rencontrer, communiquez avec moi. Je vous organiserai une rencontre avec lui avec plaisir. Il a beaucoup de vécu sur le plan de la santé mentale.

Même lorsque j'ai un dossier de circonscription où je vois que le système est un peu ralenti malheureusement par la bureaucratie, M. Ouellet est capable de me donner un coup de main et d'aider la personne concernée. Justement, son dévouement et sa détermination lui ont même valu un doctorat honorifique de la St. Thomas University. Si vous avez l'occasion de venir à Moncton et que vous voulez le rencontrer, je suis assez certain qu'il vous inviterait avec plaisir chez Cora : c'est son test final s'il vous fait confiance comme personne.

Évidemment, M. Ouellet a beaucoup de vécu. Il a accompagné ses soeurs dans le cadre de procurations — je pense qu'il a trois ou quatre soeurs qui ont des procurations —, il a navigué dans le système en long et en large et il en a vu les bons côtés et les mauvais côtés, malheureusement. Cela lui permet de prodiguer des conseils. Je sais qu'il est très proche du ministre responsable du dossier. Il n'est même pas partisan et donne toujours l'heure juste. Évidemment, je ne pouvais pas parler de santé mentale et de dépendances sans parler de M. Ouellet, parce qu'il est non seulement un résident de ma circonscription, mais aussi un ami.

Une des autres raisons, c'est que cela m'a permis d'appuyer l'amendement proposé par la ministre du Développement social. Une des omissions que l'opposition a faite concernant la motion — écoutez, je ne prêterai jamais à qui que ce soit de mauvaises intentions, évidemment —, c'est que lorsqu'elle parlait des groupes marginalisés, elle en a oublié quelques-uns, comme les francophones en situation minoritaire et même les personnes noires. Donc, notre amendement est un peu plus inclusif pour faire en sorte que nous ne nous enfargions pas dans les fleurs du tapis et que nous incluions vraiment tout le monde dans la motion.

In my riding, if I may talk about a more personal yet still professional experience, I am fortunate to have a mental health and addiction advocate who is well known in the province, Mr. Paul Ouellet. He is an exemplary citizen who has been fighting for the file for over 40 years. Mr. Ouellet has been a friend for probably five or six years. If you pass through the Moncton area and you want to meet him, contact me. I will be pleased to organize a meeting with him for you. He has experienced a lot with respect to mental health.

Even when I have a riding file where I see that the system has unfortunately been slowed down a bit by red tape, Mr. Ouellet is able to give me a hand and help the person involved. Actually, his dedication and determination have even earned him an honorary doctorate from St. Thomas University. If you have the opportunity to come to Moncton and you want to meet him, I'm sure he would be pleased to invite you to Cora: that is his final test of whether he trusts you as a person.

Of course, Mr. Ouellet has experienced a lot. He assisted his sisters with powers of attorney—I think he has three or four sisters with powers of attorney—he has navigated all aspects of the system, and he has seen the good side of it and, unfortunately, the bad side. That enables him to provide advice. I know he is very close to the minister responsible for the file. He isn't even political and always tells it like it is. Of course, I couldn't talk about mental health and addiction without talking about Mr. Ouellet, because he is not only one of my constituents, but also a friend.

One of the other reasons is that this has enabled me to support the amendment moved by the Minister of Social Development. One of the opposition's omissions in the motion—listen, I would never claim that anyone had bad intentions, of course—is that, when the motion dealt with marginalized groups, a few were left out, like minority Francophones and even Black people. So, our amendment is a bit more inclusive to ensure that we don't get bogged down in the details and we really include everyone in the motion.

17:10

Il y a un parallèle que je veux dresser entre M. Ouellet et l'amendement. Justement, M. Ouellet a remporté, dernièrement, une importante victoire en ce qui a trait à l'accès au système de santé mentale et aux langues officielles. Évidemment, je ne peux pas parler des détails du dossier, car il y a une période de 30 jours au cours de laquelle une demande de révision de la décision de la cour peut être faite.

Cependant, le 31 octobre dernier, la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick a rendu une décision dans le dossier de M. Ouellet. Selon la décision, les droits linguistiques de M. Ouellet ont été bafoués à plusieurs reprises par le Réseau de santé Horizon. La cour a, pour la première fois au Nouveau-Brunswick, donné une somme en dommages et intérêts à un particulier dans une cause qui touche précisément les droits linguistiques.

La situation est quand même intrigante. M. Ouellet a reçu 5 000 \$. Cependant, comme je l'ai dit, je ne peux pas m'aventurer très loin dans le dossier, car il y a encore un droit de révision en ce qui concerne la cour. Je tiens simplement à dire que, en ce qui a trait aux francophones en situation minoritaire, il y a certaines barrières. J'avais maintenant l'occasion de donner un exemple concret d'un citoyen de ma circonscription qui s'est battu pendant des années. Avant d'aller devant la Cour du Banc du Roi du Nouveau-Brunswick, M. Ouellet a quand même fait près d'une cinquantaine de plaintes au commissariat aux langues officielles du Nouveau-Brunswick. Il a dû se tourner vers les tribunaux pour différentes raisons.

En préparant mon discours d'aujourd'hui sur la question précise des communautés linguistiques minoritaires au Canada, j'ai trouvé un article scientifique sur le sujet qui met vraiment en lumière les problèmes de barrières en la matière. En 2018, la chercheuse et les chercheurs Louise Bouchard, Ian Colman et Ricardo Batista, ont écrit un article fort pertinent sur l'incidence des langues et de la communication sur l'accès, la qualité et la sécurité des soins, qui a une portée plus grande dans le contexte canadien, où coexistent les deux langues officielles.

Évidemment, je pourrais parler de l'étude pendant plusieurs minutes, voire plusieurs heures. Je l'ai trouvée fort intéressante et quand même pas complexe à lire. Elle ne fait qu'une vingtaine de pages. L'étude

There is a parallel I want to draw between Mr. Ouellet and the amendment. Actually, Mr. Ouellet recently won an important victory regarding access to the mental health system and official languages. Of course, I can't talk about the details of the file because there is a 30-day period during which a request for the court to review its decision can be made.

However, on October 31, the Court of King's Bench of New Brunswick made a decision on Mr. Ouellet's file. According to its decision, Mr. Ouellet's language rights were violated several times by Horizon Health Network. For the first time in New Brunswick, the court granted damages to an individual in a case specifically related to language rights.

The situation is intriguing. Mr. Ouellet received \$5 000. However, as I said, I can't go very far into the details, since there is still a right of judicial review. I just want to say that, with regard to minority Francophones, there are certain obstacles. I have now had the opportunity to give a concrete example of one of my constituents who fought for years. Before going before the Court of King's Bench of New Brunswick, Mr. Ouellet actually made about 50 complaints to the Commissioner of Official Languages for New Brunswick. He had to turn to the courts for different reasons.

While preparing my remarks today on the specific issue of minority language communities in Canada, I found a scientific article on the subject that really shines a light on obstacles in that respect. In 2018, researchers Louise Bouchard, Ian Colman, and Ricardo Batista wrote a highly relevant article about the effect of languages and communication on the access, quality, and safety of care, which applies particularly to the Canadian context, where two official languages coexist.

Of course, I could talk about the study for several minutes or hours. I found it very interesting and not even very complicated. It's only about 20 pages. The study is especially relevant in the context of the debate on Motion 4.

est surtout très pertinente dans le contexte du débat sur la motion 4.

Je vais citer un passage de l'étude, Monsieur le vice-président, car je sais que vous êtes très attentif à mon discours, tout comme les centaines et les centaines de personnes qui regardent actuellement le débat sur la motion 4.

(Exclamation.)

M. Doucet : Oui, c'est cela. Exactement.

Je vais citer l'étude :

Le portrait de la santé mentale des francophones en situation linguistique minoritaire ressemble globalement à l'ensemble de la population canadienne, avec certaines particularités propres aux sous-groupes les plus vulnérables, à savoir les plus pauvres, les moins scolarisés, les hommes ou les femmes, les plus jeunes ou les plus âgés selon le problème mis en cause, le statut d'autochtone ou d'immigrant.

Des statistiques vraiment intéressantes sont ressorties des recherches que je mentionne. Entre autres, on nous dit que 38 % de la population francophone en situation minoritaire souffre de troubles mentaux et de problèmes de consommation de substances. Dans l'ensemble de la population canadienne, le taux est de 34 %. Déjà là, nous voyons quand même une différence de 4 %. On nous dit aussi que 31 % de la population francophone en situation minoritaire n'a pas reçu une réponse satisfaisante au sein du système. Je pense que, en ce qui a trait à la population canadienne dans son ensemble, le taux de réponses non satisfaisantes est de 28 %. Il y a donc quand même des particularités dont il faut tenir compte en ce qui a trait aux groupes marginalisés. Ici, j'ai mis en lumière la communauté francophone en situation minoritaire, parce que, justement, je devais parler de l'amendement proposé par la ministre du Développement social. Je regarde dans cette direction, mais elle n'est même plus assise là.

L'élément important, Monsieur le vice-président, est que les chercheurs sont unanimes à l'égard d'un aspect : ce qui distingue la particularité des francophones en situation minoritaire est fondamentalement l'accès aux services de santé et aux services sociaux dans la langue de leur choix.

Mr. Deputy Speaker, I'm going to quote a passage from the study because I know you're paying close attention to my remarks, just like the hundreds and hundreds of people who are currently watching the debate on Motion 4.

(Interjection.)

Mr. Doucet: Yes, that's it. Exactly.

I'm going to quote the study:

The portrait of the mental health of Francophones in minority language communities generally resembles that of the entire Canadian population, with certain particularities specific to the most vulnerable subgroups, meaning the poorest, the least educated, men or women, the youngest or the eldest based on the problem involved, and people with Indigenous or immigrant status. [Translation.]

Some really interesting statistics came out of this research. Among other things, we are told that 38% of Francophones in minority language communities experience mental disorders and substance abuse issues. For the entire Canadian population, the rate is 34%. Already, we can see a 4% difference there. We are also told that 31% of Francophones in minority language communities didn't receive a satisfactory response within the system. I think that, with regard to the entire Canadian population, the rate of unsatisfactory responses is 28%. So there are some particularities that must be taken into account with regard to marginalized groups. I have highlighted the Francophone minority community here because I was supposed to talk about the amendment moved by the Minister of Social Development. I'm looking in that direction, but she isn't even sitting there anymore.

The important thing, Mr. Deputy Speaker, is that the researchers are unanimous about one thing: what fundamentally distinguishes Francophones in minority language communities is with respect to accessing health and social services in the language of their choice.

17:15

Je me souviens que, dans une ancienne vie où j'avais d'autres rôles et responsabilités, j'ai rencontré un homme de Dieppe, qui m'a raconté son histoire fort pertinente quant à l'accès et aux soins de santé de manière générale. Le tout est quand même documenté publiquement. L'histoire est assez connue. Sa femme a eu un accident dans la cuisine et, en raison de l'accident, elle a fini par saigner au bout de son sang et est décédée. L'homme m'a expliqué que, quand les ambulanciers sont arrivés, sa femme était encore vivante. Les ambulanciers sur place étaient unilingues anglophones. Ils lui ont posé la question :

Do you want a DNR?

Les ambulanciers ont demandé s'ils devaient s'abstenir de tenter une réanimation. L'homme était en mode panique. Selon les recherches, les gens en mode panique, anglophones ou francophones, ne se souviennent que de leur première langue officielle, ce qui est complètement normal. L'homme a répondu :

Yes.

Il a répondu « oui » à la question. Les ambulanciers n'avaient donc pas tenté de réanimer sa femme. Évidemment, il y a eu une enquête par la suite. Toutefois, l'homme, pendant des mois et des mois, se demandait s'il avait donné la bonne réponse aux ambulanciers. Évidemment et heureusement pour lui, les résultats de l'enquête ont révélé que sa conjointe était déjà décédée au moment des faits.

L'exemple montre l'importance de la langue et des groupes marginalisés en ce qui concerne l'accès aux soins de santé. J'ai pensé qu'il était pertinent dans le contexte du débat sur la motion et surtout de l'amendement qui a été proposé par ma collègue, que j'ai évidemment appuyée avec grand bonheur.

Je suis content aussi d'un des amendements que nous proposons, car la première mouture de la motion prétendait que notre gouvernement ne travaillait pas au dossier, ce qui est complètement faux. Nous travaillons déjà au dossier et voilà pourquoi nous disons que nous continuerons à travailler aux soins par paliers. Les efforts que nous déployons se font particulièrement sous l'expansion de l'équipe de coordination des soins de santé, le soutien aux équipes de mieux-être dirigées par les Autochtones et le développement des équipes de consultation clinique

I remember that, in a previous life when I had other roles and responsibilities, I met a man from Dieppe who told me his story that is highly relevant to access to health care in general. It is publicly documented. The story is quite well known. His wife had an accident in the kitchen and, because of the accident, she bled to death. The man explained to me that, when the paramedics arrived, his wife was still alive. The paramedics were unilingual Anglophones. They asked him this:

Voulez-vous une ONR?

The paramedics asked if they should refrain from trying to resuscitate. The man was panicking. According to research, it's completely normal for people who are panicking, whether they be Anglophone or Francophone, to only remember their first official language. The man answered:

Oui.

He answered yes to the question. So the paramedics didn't try to resuscitate his wife. Obviously, an investigation followed. However, the man wondered for months and months whether he had given the right answer to the paramedics. Obviously, and luckily for him, the outcome of the investigation showed that his wife had already died by then.

The example demonstrates the importance of language and marginalized groups with respect to access to health care. I thought it was relevant to the debate on the motion and especially the amendment that was moved by my colleague, which I was obviously very glad to second.

I'm also pleased with one of the amendments we're proposing, because the first version of the motion stated that our government wasn't working on the file, which is completely false. We are already working on the file, and that's why we're saying we will continue working on stepped care. Our efforts are particularly focused on expanding the health care coordination team, supporting Indigenous-led wellness teams, and developing clinical consultation teams to strengthen system navigation and continuity of care.

afin de renforcer la navigation dans le système et la continuité des soins.

Vous savez, en ce qui concerne, par exemple, les personnes noires et les personnes venant des Nations autochtones, j'ai réexaminé un peu le rapport que la commissaire au racisme systémique a publié en 2021. Elle mentionnait que, dans le contexte de la pandémie, l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^r Tam, avait mis en lumière que, concernant les personnes noires et autochtones et le sentiment lié à la santé mentale, ces groupes-là avaient été beaucoup plus touchés que le reste de la population canadienne. La proportion sur le plan des statistiques était beaucoup plus grande. Je pense que la commissaire avait fait un travail assez exhaustif. Il y avait quand même des éléments et des exemples qui revenaient, puis qui venaient insérer peut-être une valeur ajoutée. Je pense à la motion de ma collègue de l'opposition officielle.

Vous savez, Monsieur le vice-président, je suis fier de faire partie d'un gouvernement qui prend au sérieux ce type de défi de société en mettant de l'avant des solutions concrètes. Je pense que nous avons une approche interministérielle sur le sujet qui est déjà enclenchée. Il est essentiel pour s'assurer que l'ensemble des collectivités constituant l'État néo-brunswickois se sentent incluses dans le processus de mise en oeuvre. Voilà pourquoi, Monsieur le vice-président, je remercie mes collègues de l'opposition officielle d'avoir proposé la motion 11. Voilà pourquoi j'appuierai l'amendement proposé par la ministre du Développement social, qui travaille d'arrache-pied au dossier et qui remplace évidemment aujourd'hui mon collègue, le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances. Voilà pourquoi je serai fier d'appuyer l'amendement proposé. Je vous remercie de votre temps.

17:20

Mr. Coon: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I won't call you the junior speaker either. I promise.

(Interjections.)

Mr. Coon: Short and sweet.

Mr. Deputy Speaker, the other day, I came across an old report card of mine from either Grade 1 or Grade 2. It said: David is not one for singing, but he is quite a

You know, with respect to Black people and First Nations, for example, I did another little review of the report that the Commissioner on Systemic Racism published in 2021. She mentioned that, in the context of the pandemic, Canada's Chief Public Health Officer, Dr. Tam, had emphasized that, with respect to Black and Indigenous people and the attitude toward mental health, these groups were a lot more affected than the rest of Canadians. The proportion in the statistics was a lot larger. I think the commissioner had done quite a thorough job. There were even elements and examples that came up repeatedly, which perhaps added value. I'm thinking of my official opposition colleague's motion.

You know, Mr. Deputy Speaker, I'm proud to be part of a government that takes this type of societal challenge seriously by bringing concrete solutions forward. I think we are already taking an interdepartmental approach to the issue. It's essential to ensure that all New Brunswick communities feel included in the implementation process. That's why, Mr. Deputy Speaker, I thank my official opposition colleagues for proposing Motion 11. That's why I will support the proposed amendment from the Minister of Social Development, who is working tirelessly on the file and obviously replacing my colleague today, the Minister responsible for Addictions and Mental Health Services. That's why I will be pleased to support the proposed amendment. Thank you for your time.

M. Coon : Merci, Monsieur le vice-président. Je ne vous appellerai pas non plus le président débutant. Je vous le promets.

(Exclamations.)

M. Coon : Bref et bon.

Monsieur le vice-président, l'autre jour, je suis tombé sur un ancien bulletin scolaire datant de ma 1^{re} ou 2^e année. Il disait : David n'est pas doué pour le chant,

storyteller. So, short and sweet has never been easy for me.

On this motion, I will say a couple of things. It is an important motion, and it reminds me of an important story. I agree that there needs to be a comprehensive integrated care plan that is unique to each individual and is as comprehensive as the resolution clause lays out.

My story is this: Back when Moncton was part of the home first, or “chez soi”, pilot project, they did a very unique thing there. They actually created a kind of on-the-ground swat team—this, of course, was specifically for homeless people, but it’s relevant—to put together a unique plan for each of the clients they were working with on the ground, totalling 100, if I remember correctly. They had a team of all the relevant health professionals you need to properly put together an integrated care plan that included mental and physical health supports.

They also had what they called a housing wrangler. I love the name “housing wrangler”. It gives the idea that, pretty soon, they’ll get that housing wrangled up for you. When you wrangle cattle, you don’t want them wandering off for days or weeks. You want them back. That’s wrangling, not rustling, in that metaphor, just to be clear.

They had the physical and mental health professionals and the housing wrangler on the ground, and they had great success—great success. However, as the evaluation that was later written importantly pointed out, the project didn’t continue because it could not effectively break down the silos between the Department of Health and the Department of Social Development, the latter of which was responsible for the housing part. It didn’t continue in any effective way. They highlighted that as enemy number one to moving forward with this approach. There needed to be a way to break down those silos. That was some time ago now, incredibly. It was 12 years ago or something such as that.

The evaluation of the “chez soi” project is as relevant today as it was then. It really needs to inform this resolution, which, by the way, I support in its original

mais il est un excellent conteur. Donc, être bref et bon n’a jamais été facile pour moi.

Je dirai deux ou trois choses au sujet de la motion. C’est une motion importante, qui me rappelle une histoire importante. Je conviens qu’il faut un plan de soins intégrés complet, adapté à chaque personne et aussi complet que le prévoit le paragraphe de résolution.

Voici mon histoire. À l’époque où Moncton participait au projet pilote D’abord chez soi ou Home First, les responsables du projet ont fait quelque chose de particulièrement unique. Ils ont en fait créé une sorte d’équipe d’intervention sur le terrain — bien sûr, celle-ci était spécifiquement destinée aux personnes sans abri, mais cela reste pertinent — afin d’élaborer un plan unique pour chacun des clients avec lesquels ils travaillaient sur le terrain, soit 100 personnes au total, si je me souviens bien. Ils disposaient d’une équipe composée de tous les professionnels de la santé nécessaires pour élaborer correctement un plan de soins intégrés comprenant des services de soutien en matière de santé mentale et physique.

Les responsables disposaient également de ce qu’ils appelaient un cowboy du logement. J’adore l’expression « cowboy du logement ». Elle donne l’impression que, très bientôt, on va vous trouver un logement. Lorsqu’on s’occupe de bétail, on ne veut pas qu’il s’égare pendant des jours ou des semaines. On veut le récupérer. Dans la métaphore, il s’agit d’un cowboy et non d’un voleur, pour être clair.

Les responsables disposaient de professionnels de la santé physique et mentale et du cowboy du logement sur le terrain, et ils ont remporté un franc succès, un très grand succès. Cependant, comme l’a souligné de manière importante l’évaluation rédigée par la suite, le projet n’a pas été poursuivi parce qu’il n’a pas réussi à briser efficacement les cloisonnements entre le ministère de la Santé et le ministère du Développement social, ce dernier étant responsable de la partie logement. Il n’a pas été poursuivi de manière efficace. L’évaluation a fait valoir que c’était là l’obstacle numéro un à la poursuite d’une telle approche. Il fallait trouver un moyen de faire éclater les cloisonnements. Cela remonte à quelque temps déjà, incroyablement. C’était il y a 12 ans ou quelque chose comme ça.

L’évaluation du projet D’abord chez soi est tout aussi pertinente aujourd’hui qu’à l’époque. Elle doit vraiment éclairer la présente résolution, que je

form. The amendment of “to continue” suggests that this is in place. The motion would say: “to continue” providing “persons in recovery from substance use disorders with integrated care plans comprising mental health support, employment opportunities, assistance finding affordable housing, access to recovery-focused support groups, and access to social services that meet the needs”.

Well, in a comprehensive way, that is not happening. You can't say “to continue” because it's not being done comprehensively. There are pieces that are being done, absolutely, and there are some new pieces, absolutely. However, unlike in the example I gave of the on-the-ground multidisciplinary team that included a housing wrangler, there is not a comprehensive plan or an arrangement to deliver those to the clients. If we had that now, I would say: Let's continue. It doesn't exist now, so it needs to be built.

17:25

I agree with the motion from the member for Miramichi East. She was the seconder, but I agree with this motion because it is needed. We have seen it work successfully before with the chez soi pilot project in Moncton. We need not return to that, but the work from that should inform the push forward.

Yes, this motion is good. However, another resolution clause would be helpful because we need the institutional capacity to do this. This means somehow working across those departments to create teams that could deliver this very well-thought-out plan. That's what we need.

Really, in a way, we need to hear from the government about this. It means doing some restructuring. Since it is such a huge department, I expect the Department of Social Development is looking at whether it should be doing some restructuring one way or another. There needs to be a piece of work. Maybe it's going on behind the scenes. I don't know. I couldn't tell from the throne speech because it didn't tell us much about where we are going. I was conscious of that when the Minister of Social Development was speaking. She was talking about some things that represented a

soutiens d'ailleurs dans sa forme originale. L'amendement « continuer de » suggère que les mesures sont déjà en place. La motion dirait : « continuer de » « fournir aux personnes en rétablissement d'un trouble lié à l'usage de substances psychoactives des plans de soins intégrés comprenant un soutien en santé mentale, des possibilités d'emploi, une aide à la recherche d'un logement abordable, un accès à des groupes de soutien axés sur le rétablissement et un accès à des services sociaux répondant aux besoins ».

Eh bien, d'une manière globale, tel n'est pas le cas. On ne peut pas dire « continuer de » parce que cela n'est pas fait de manière globale. Certaines mesures sont prises, c'est certain, et il y a de nouvelles mesures, sans doute. Cependant, contrairement à l'exemple que j'ai donné de l'équipe multidisciplinaire sur le terrain qui comprenait un cowboy du logement, il n'existe pas de plan global ni de mécanisme pour offrir de tels services aux clients. Si nous avions ces services aujourd'hui, je dirais : Continuons. Mais, comme ils n'existent pas actuellement, il faut les mettre en place.

Je suis d'accord avec la motion de la députée de Miramichi-Est. Elle était la comotionnaire, mais je suis d'accord avec cette motion parce qu'elle est nécessaire. Nous avons déjà vu que ce que la motion prône fonctionnait avec succès dans le cadre du projet pilote D'abord chez soi, à Moncton. Nous n'avons pas besoin d'y revenir, mais le travail accompli dans un tel cadre devrait servir de base pour aller de l'avant.

Oui, la motion est bonne. Cependant, un autre paragraphe de résolution serait utile, car nous avons besoin de la capacité institutionnelle pour parvenir à de telles fins. Cela signifie qu'il faut en quelque sorte travailler avec les ministères concernés pour créer des équipes capables de mettre en œuvre le plan très bien pensé en question. C'est ce dont nous avons besoin.

En réalité, d'une certaine manière, nous avons besoin d'entendre le gouvernement sur le sujet. Cela implique une certaine restructuration. Étant donné qu'il s'agit d'un ministère énorme, je suppose que le ministère du Développement social examine s'il doit procéder à une restructuration d'une manière ou d'une autre. Il y a du travail à faire. Peut-être qu'il se fait en coulisses. Je ne sais pas. Je n'ai pas pu le deviner à partir du discours du trône, car celui-ci ne nous a pas donné beaucoup d'indications sur la direction que nous prenons. J'en ai pris conscience lorsque la ministre du Développement

pathway to where things were headed, but, darn, the throne speech didn't lay those out. I really wonder why the House had to be prorogued, but that's another story.

There needs to be an institution-wide restructuring that can pull parts of Housing, Social Development, and Health together to really deliver the intent of this motion. The objective here is excellent. It's comprehensive. However, we want to see it actually turned into action, so there needs to be that institutional restructuring. Otherwise, it won't happen.

Really, to leave it up to the government and say: Well, it'll figure it out... I mean, government after government has failed to figure it out, going right back to the chez soi pilot project and the recommendations that came out after its evaluation. It doesn't even matter who was in power. Whoever it was didn't act in terms of dealing with this siloing problem. So here we are today, still needing something like that. If members on the government side want to address that piece when they speak, that would be awesome.

I mean, I know this issue of government not being transparent has kind of become a hobby horse, but it is the case. We don't know what's being planned for the coming year in any kind of real detail. That's a problem. It's hard for us to do our work here in the Legislature without that pathway laid out. You know, in the Hatfield and Robichaud days, the speeches from the throne were extraordinarily detailed. Those throne speeches included budgeted amounts of money attached to initiatives that were planned for the coming year. It was remarkable. Reading them, I thought: Well, this is getting to work. This meant that everyone in the Legislature would be plugged into what's going on. Members on the opposition benches could do their jobs. All the private members on the government side could do their jobs. That's fantastic. That's just a point about the need for ministers to do that, as this minister did in part during her speech, in the absence of a throne speech that really lays out the plan for the year. It was appreciated.

social a pris la parole. Elle a évoqué certains éléments qui représentaient un parcours dans la direction que nous prenons, mais, bon sang, le discours du trône ne les a pas précisés. Je me demande vraiment pourquoi la Chambre a dû être prorogée, mais c'est une autre histoire.

Il faut une restructuration à l'échelle de l'institution qui puisse regrouper des volets de logement, Développement social et Santé afin de vraiment concrétiser l'intention de la motion. L'objectif est excellent. Il est complet. Cependant, nous voulons le voir se concrétiser, et, pour cela, il faut une restructuration institutionnelle. Sinon, cela n'arrivera pas.

Vraiment, s'en remettre au gouvernement et dire : Eh bien, il trouvera une solution... À vrai dire, les gouvernements successifs n'ont pas réussi à trouver de solution, depuis le projet pilote D'abord chez soi et les recommandations qui ont suivi son évaluation. Peu importe même qui était au pouvoir. Quiconque était au pouvoir n'a pas agi pour résoudre le problème de cloisonnement. Nous en sommes donc là aujourd'hui, toujours dans le besoin d'une solution du genre. Si les parlementaires du côté du gouvernement voulaient aborder un tel point dans leurs interventions, ce serait formidable.

À vrai dire, je sais que la question du manque de transparence du gouvernement est devenue une sorte de cheval de bataille, mais c'est pourtant la réalité. Nous ne savons pas vraiment au juste ce qui est prévu pour l'année à venir. C'est un problème. Il nous est difficile de faire notre travail ici, à l'Assemblée législative, sans connaître la voie qui sera suivie. Vous savez, à l'époque de Hatfield et Robichaud, les discours du trône étaient extrêmement détaillés. Ces discours du trône comprenaient les montants budgétés pour les initiatives prévues pour l'année à venir. C'était remarquable. En les lisant, je me disais : Eh bien, ça va fonctionner. Cela signifiait que tous les parlementaires seraient informés de ce qui allait se passer. Les parlementaires du côté de l'opposition pouvaient faire leur travail. Tous les simples parlementaires du côté du gouvernement pouvaient faire leur travail. C'était fantastique. C'est juste une remarque sur la nécessité pour les ministres de faire cela, comme l'a fait en partie la ministre dans son discours, en l'absence d'un discours du trône qui présente réellement le plan pour l'année. Cela a été apprécié.

17:30

I'm kind of weaving around now. I'm going to stop because I've indicated my support for the motion. I've indicated that it falls a little short in the other piece, which is institutional reform to actually make good on it and implement it. I have no problem with the... I don't support the "to continue" business, but I think the amendment to change the whereas clause to "all marginalized groups" is a good one because we don't want to leave anyone out. This ensures that everyone is included and comfortable with that.

With that, Mr. Deputy Speaker, I will adjourn my speech. Thank you.

Mr. Deputy Speaker: Thank you. I now recognize the member for Riverview Albert.

Ms. S. Wilson: Thank you. Thank you. It's Albert-Riverview, Mr. Deputy Speaker, but that's okay.

Mr. Deputy Speaker: My apologies.

Ms. S. Wilson: I've been sitting here listening with great interest, you know. I think about all this quite a lot.

I was listening to the member for Moncton East talk about Paul Ouellet, and, yes, he is a wonderful man. He's been in my office a number of times with wonderful suggestions, things he needs to do or that we, as a government, should do. We should take time to listen to him a little bit more because having experienced something himself, he's that much more passionate about it.

I think about the wraparound services and some of the things I actually saw when I was Minister responsible for Addictions and Mental Health Services. I saw the way that some of the facilities I visited actually worked with people to continue the support they needed. Wraparound services are just so, so important for the success of somebody who's recovering from addiction.

I think about the Village of Hope. I think about the Sophia centre and Ridgewood. I look at what Charlie Burrell is doing at the farm and the success he's had.

Je suis en train de m'égarer un peu. Je vais m'arrêter là, car j'ai déjà fait part de mon soutien à la motion. J'ai indiqué qu'elle était un peu insuffisante concernant l'autre partie, soit la réforme institutionnelle visant à la mettre en œuvre et à la faire respecter. Je n'ai aucun problème avec... Je ne soutiens pas la mention « continuer de », mais je pense que l'amendement visant à modifier le paragraphe du préambule pour y inscrire « tous les groupes marginalisés » est une bonne chose, car nous ne voulons exclure personne. Cela garantit que tout le monde est inclus et à l'aise avec cela.

Sur ce, Monsieur le vice-président, je mets fin à mon discours. Merci.

Le vice-président : Merci. Je donne maintenant la parole à la députée de Riverview-Albert.

M^{me} S. Wilson : Merci. Merci. C'est Albert-Riverview, Monsieur le vice-président, mais ce n'est pas grave.

Le vice-président : Je vous prie de m'excuser.

M^{me} S. Wilson : J'étais assise ici, et j'écoutais avec beaucoup d'intérêt, vous savez. Je pense beaucoup à tout cela.

J'ai écouté le député de Moncton-Est parler de Paul Ouellet, et, oui, c'est un homme formidable. Il est venu plusieurs fois à mon bureau avec d'excellentes suggestions, des choses qu'il doit faire ou que nous, en tant que gouvernement, devrions faire. Nous devrions prendre le temps de l'écouter un peu plus, car, ayant lui-même une expérience vécue, il est d'autant plus passionné par le sujet.

Je pense aux services complets et à certaines choses que j'ai vues lorsque j'étais ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances. J'ai vu comment certains des établissements que j'ai visités travaillaient avec les gens pour leur apporter le soutien dont ils avaient besoin. Les services complets sont tellement importants pour la réussite d'une personne qui se rétablit d'une dépendance.

Je pense à Village of Hope. Je pense au centre Sophia et à Ridgewood. Je regarde ce que Charlie Burrell fait à l'exploitation agricole et le succès qu'il a obtenu.

It's been tremendous. He's there for people. They have comfort. They know they're well looked after and that they can become someone else. They can go back to being the person they were before. It really warms my heart to see what they're actually doing there to encourage people and make sure they have employment as they grow, become better, and basically heal. They know they have a go-to person. They know that support is there. Like I said, it's just so crucial to their well-being and their success in recovery.

This is where we failed in the past. We haven't provided enough support for the various places where people go, such as the Village of Hope and the Sophia centre. I think there are things we could do. We could take a page from their book because most of them are very successful and offer people the support they need. We all know someone. We're talking about the most vulnerable people. How do we bring someone back so that they're a happy, productive adult again who can go out and survive in society today, get a job, and be who they want to be and who they used to be? How do we offer them the mental supports that they require?

We know that it's difficult right now. You can talk to any business about the difficulty they have trying to hire people and get people to work for them. It's not easy. It's really not easy. Look at health care. We're trying to get doctors. We're trying to get nurses. We're trying to get people to fill those positions. You look at the influx of immigrants. I mean, I'm all for immigration, but it was very mismanaged by the federal government. Had it had a place for them to go for a job and housing and been a little bit more methodical instead of just bringing people in... It has created havoc in housing and health care, and a lot of the mental health issues are caused by that too.

17:35

I think about the importance of working with the people who are the most vulnerable, the people who really need our help the most. They have to have continuity of care. When they wake up in the morning, they have to know that they will have some normalcy

C'est formidable. Le monsieur est là pour les gens. Ceux-ci se sentent réconfortés. Ils savent qu'on s'occupe bien d'eux et qu'ils peuvent devenir quelqu'un d'autre. Ils peuvent redevenir les personnes qu'ils étaient avant. Cela me réchauffe vraiment le cœur de voir ce qui est fait là-bas pour encourager les gens et s'assurer qu'ils ont un emploi à mesure qu'ils s'épanouissent, s'améliorent et, en fait, guérissent. Les gens savent qu'ils ont une personne de référence. Ils savent qu'ils peuvent compter sur un soutien. Comme je l'ai dit, c'est tout simplement crucial pour leur bien-être et la réussite de leur rétablissement.

C'est là que nous avons échoué dans le passé. Nous n'avons pas fourni suffisamment de soutien aux différents endroits où les gens se rendent, tels que Village of Hope et le centre Sophia. Je pense qu'il y a des choses que nous pourrions faire. Nous pourrions nous inspirer de leur exemple, car la plupart des endroits ont beaucoup de succès et offrent aux gens le soutien dont ils ont besoin. Nous connaissons tous quelqu'un. Nous parlons des personnes les plus vulnérables. Comment pouvons-nous aider quelqu'un à redevenir un adulte heureux et productif, capable de s'intégrer et de survivre dans la société d'aujourd'hui, de trouver un emploi et d'être qui il veut être et qui il était avant? Comment pouvons-nous offrir aux gens le soutien psychologique dont ils ont besoin?

Nous savons que c'est difficile actuellement. On peut demander à n'importe quelle entreprise si elle a des difficultés à recruter et à faire travailler des gens. Ce n'est pas facile. Ce n'est vraiment pas facile. On peut considérer le secteur de la santé. Nous essayons de recruter des médecins. Nous essayons de recruter du personnel infirmier. Nous essayons de trouver des personnes pour occuper de tels postes. On peut considérer l'afflux d'immigrants. Je suis tout à fait favorable à l'immigration, mais elle a été très mal gérée par le gouvernement fédéral. S'il y avait eu des emplois et des logements pour les immigrants et si le gouvernement avait été un peu plus méthodique au lieu de simplement faire venir des gens... Cela a créé des ravages dans les domaines du logement et des soins de santé, et cela a également causé de nombreux problèmes de santé mentale.

Je pense à l'importance de travailler auprès des personnes les plus vulnérables, celles qui ont vraiment le plus besoin de notre aide. Elles doivent bénéficier d'une continuité de soins. Quand elles se réveillent le matin, elles doivent savoir qu'elles auront une certaine

in their lives and that they will have the support and housing they need. There are just so many people.

I think of Marcel LeBrun, the great work he does, and the support he receives from government. With some of these facilities and the way they operate... The people involved are passionate about this. They are passionate about making New Brunswick safe again and helping the most vulnerable people. We have to continue doing that work and building on it. This isn't something that will go away.

I previously mentioned that we were warned about this 20 years ago, way back when there were issues on the east side of Vancouver. We were basically told: Do you know what? If you think this isn't going to come your way, it will. Here we are today, dealing with this crisis.

It is a crisis for families. Families have been torn apart. They are heartbroken. I've talked to many, many parents whose adult children are homeless and on the streets. They have substance abuse disorder, and they can't look after their own children. Grandparents are raising their grandchildren. It is a crisis. I mean, I brought a petition forward a while back. I think there were about 188 signatures on it, and that was just from a small place in Salisbury. This is a big issue in that community. I know Salisbury isn't the only community dealing with this. I know it's happening right across New Brunswick.

I will say that I know the Minister of Social Development works hard. I know that, and I know she cares deeply about this. Going forward, I'm sure that good changes will be made. However, we have to really work together to make this happen. It's not about just being in the opposition and sitting or standing here and always being critical of what the government does. We want to be supportive. We want to see success.

There are people wondering where their kids are tonight. It doesn't matter their age. It doesn't matter. They are somebody's loved one. They are somebody's son, maybe somebody's dad, or somebody's sister. Everybody has a story to tell, and they all are unique in their own way. I will tell you that all their stories are

normalité dans leur vie et qu'elles bénéficieront du soutien et du logement dont elles ont besoin. Il y a tellement de gens.

Je pense à Marcel LeBrun, au travail formidable qu'il accomplit et au soutien qu'il reçoit du gouvernement. Vu certaines des installations et leur mode de fonctionnement... Les gens engagés sont passionnés par une telle cause. Ils sont passionnés par l'idée de rendre le Nouveau-Brunswick de nouveau sûr et d'aider les personnes les plus vulnérables. Nous devons continuer à faire un tel travail et à le développer. La situation n'est pas quelque chose qui va disparaître.

J'ai déjà mentionné que nous avions été avertis il y a 20 ans, à l'époque où des problèmes se posaient dans l'est de Vancouver. On nous a dit en substance : Vous savez quoi? Si vous pensez que cela ne vous concernera pas, détrompez-vous. Nous voici aujourd'hui confrontés à une crise semblable.

C'est une crise pour les familles. Des familles ont été déchirées. Elles ont le cœur brisé. J'ai parlé de de très nombreux parents dont les enfants adultes sont sans abri et vivent dans la rue. Ils souffrent de troubles liés à l'usage de substances et ne peuvent pas s'occuper de leurs propres enfants. Ce sont les grands-parents qui élèvent leurs petits-enfants. C'est une crise. À vrai dire, j'ai présenté une pétition il y a quelque temps. Je pense qu'elle comptait environ 188 signatures, qui ne venaient que d'une petite localité de Salisbury. Le problème est important dans cette localité. Je sais que Salisbury n'est pas la seule collectivité à être confrontée à un tel problème. Je sais que le problème est présent partout au Nouveau-Brunswick.

Je sais que la ministre du Développement social travaille fort. Je le sais, et je sais qu'elle se soucie profondément de la question. J'ai la conviction que des changements positifs seront apportés à l'avenir. Cependant, nous devons vraiment travailler ensemble pour y parvenir. Il ne s'agit pas seulement d'être dans l'opposition, de rester assis ou debout ici et de toujours critiquer ce que fait le gouvernement. Nous voulons apporter notre soutien. Nous voulons voir des résultats positifs.

Il y a des gens qui se demandent le soir où sont leurs enfants. Peu importe leur âge. Cela n'a aucune importance. Ce sont les êtres chers de quelqu'un. Ce sont les fils, peut-être les pères ou les sœurs de quelqu'un. Chacun a une histoire à raconter, et toutes ces histoires sont uniques à leur manière. Je peux vous

unique in how they ended up drug-addicted and on the streets, or on the streets and then drug-addicted. That brings up another problem. If people aren't helped before they become homeless, they get involved in drugs when they get on the streets. Then, they become addicted to drugs.

I'm going to wrap this up. I really believe that we have to step back and look at who is really successful. What is really going on? Who's had the biggest amount of success? Look at their outcomes and really scrutinize them to see how we can do better and how we can be a better support to our most vulnerable people. Last week, when the minister was going on about closing methadone clinics and all of that... Read these motions, because that was not in that motion. There was nothing in the motion about closing any methadone clinic. We realize the importance of them. We realize that, yes, they need to have better oversight. As previously mentioned, we've already been warned about what's happening in Ontario. That is from professional people.

17:40

When you think about our police services and about how our crime rate has escalated... Some people are a danger to themselves and others. They need our help too. Let's figure it out. Let's find out how we're going to help them and what we can do to make their lives better.

Right now, as Judge McKee said... He talked about this cycle of being in court. He talked about how addiction programs were underfunded and how we let community supports crumble.

Point of Order / Rappel au Règlement

Mr. M. LeBlanc: Point of order, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Please state your point of order.

Mr. M. LeBlanc: We have moved on to Motion 4. The member opposite is currently reading the same notes that she used in her speech on Motion 11. I might

dire que toutes ces histoires sont uniques dans la manière dont elles ont abouti à la dépendance et à la vie dans la rue, ou à la vie dans la rue puis à la dépendance. Cela soulève un autre problème. Si les gens ne reçoivent pas d'aide avant de devenir sans-abri, ils tombent dans la drogue lorsqu'ils se retrouvent dans la rue. Ils deviennent alors dépendants.

Je vais conclure. Je crois sincèrement que nous devons prendre du recul et regarder qui réussit vraiment. Que se passe-t-il réellement? Qui a le plus réussi? Examinez les résultats et analysez-les attentivement pour voir comment nous pouvons faire mieux et comment nous pouvons mieux soutenir nos personnes les plus vulnérables. La semaine dernière, lorsque le ministre a parlé de la fermeture des cliniques de méthadone et tout ça... Lisez les motions à cet égard, car cela ne figurait pas dans la motion en question. Il n'y avait rien dans la motion concernant la fermeture de quelque clinique de méthadone que ce soit. Nous réalisons leur importance. Nous réalisons que, oui, elles doivent faire l'objet d'une meilleure surveillance. Tel que mentionné précédemment, nous avons déjà été avertis de ce qui se passe en Ontario. L'avertissement vient de professionnels.

Quand on pense à nos services de police et à l'escalade de la criminalité... Certaines personnes sont un danger pour elles-mêmes et pour les autres. Elles ont aussi besoin de notre aide. Réfléchissons-y. Voyons comment nous pouvons les aider et ce que nous pouvons faire pour améliorer leur vie.

À l'heure actuelle, comme l'a dit le juge McKee... Il a parlé du cycle qui consiste à se retrouver devant les tribunaux. Il a parlé du sous-financement des programmes de lutte contre la dépendance et de la façon dont nous avons laissé les soutiens communautaires s'effondrer.

Rappel au Règlement / Point of Order

M. M. LeBlanc : J'invoque le Règlement, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Veuillez exposer votre rappel au Règlement.

M. M. LeBlanc : Nous sommes passés à la motion 4. La députée d'en face lit actuellement les mêmes notes qu'elle a utilisées dans son discours sur la motion 11.

like to remind the member opposite that we're now debating Motion 4 and not Motion 11, which has already been voted on. The member is clearly just repeating the same speech that she provided to the House earlier.

Mr. Deputy Speaker: I will just remind the member to stick to the current motion. Thank you. Please continue.

Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé

Ms. S. Wilson: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I'm quite sure that this is all related to the other motion. It's all about drugs, and it's all about how we can help.

Anyway, I am going to close by just saying that wraparound services... I can't say it enough. These services are crucial. They are absolutely crucial for success in recovery. Thank you.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

M. Robichaud : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président. Merci beaucoup de l'accueil. Je me sens comme si mes collègues avaient hâte d'aller manger. Non, je ne vais pas leur servir le repas. Je vais plutôt parler de l'amendement proposé de la motion 4.

Honnêtement, je prends la parole avec un grand plaisir, car je participe pour la première fois à un débat sur une motion. Nous sommes quand même revenus à la Chambre depuis deux semaines, et il y a des débats sur les motions. Les motions portent sur des sujets qui touchent l'ensemble des 49 parlementaires, des sujets qui touchent nos collectivités et qui portent sur l'aspect social de nos collectivités.

Pour moi, en tant que nouveau député, j'ai le très grand plaisir de pouvoir participer au débat aujourd'hui, même s'il est question de sujets desquels il n'est pas évident de discuter. Il est toutefois important d'en discuter, et voilà pourquoi je veux remercier l'opposition officielle d'aborder de tels sujets dans ses motions. Il s'agit de sujets importants qui s'apparentent aux priorités de notre gouvernement.

Ma collègue d'en face semble avoir utilisé les mêmes notes que lors du débat sur la motion précédente. Pour

J'aimerais rappeler à la députée d'en face que nous débattons actuellement de la motion 4 et non de la motion 11, qui a déjà fait l'objet d'un vote. La députée ne fait clairement que répéter le même discours qu'elle a déjà présenté à la Chambre.

Le vice-président : Je rappelle simplement à la députée de s'en tenir à la motion actuelle. Merci. Veuillez poursuivre.

Débat sur l'amendement proposé / Debate on Proposed Amendment

M^{me} S. Wilson : Merci, Monsieur le vice-président. Je suis assez certaine que tout cela est lié à l'autre motion. Il s'agit de drogues et de la manière dont nous pouvons aider.

Quoi qu'il en soit, je vais conclure en disant simplement que les services complets... Je ne le répéterai jamais assez. De tels services sont essentiels. Ils sont absolument essentiels à la réussite du rétablissement. Merci.

Le vice-président : Merci.

Mr. Robichaud: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker. Thank you very much for the welcome. I feel as though my colleagues were looking forward to eating. No, I'm not going to serve them a meal. Instead, I'm going to talk about the proposed amendment to Motion 4.

Honestly, it's a great pleasure for me to rise because this is my first time participating in a debate on a motion. We have been back in the House for two weeks, and there have been debates on motions. The motions cover issues affecting all 49 members, our communities, and the social aspect of our communities.

For me, as a new member, I am very pleased to participate in the debate today, even though it's on issues that aren't easy to discuss. It is, however, important to discuss them, and that's why I want to thank the official opposition for addressing these issues in the motions. These important issues relate to our government's priorities.

My colleague opposite used the same notes from the debate on the previous motion. As for me, I had

ma part, je m'étais préparé pour le débat sur la motion 3, mais je vais parler de la motion 4. Tout devrait bien aller. Je n'ai jamais participé à un débat sur une motion avant aujourd'hui, donc il ne devrait pas y avoir de répétition.

Le sujet dont nous parlons est certainement important. Je parlerai avec plaisir de l'amendement proposé par notre ministre du Développement social, car, comme je l'ai dit tout à l'heure, le sujet est vraiment important.

Il s'agit d'un sujet qui touchera toutes les sphères de nos collectivités. En tant que député francophone du Nord-Est qui vit dans une région rurale, je dirai qu'il est question de réalités qui ne sont pas toujours visibles. Quand nous parlons de problèmes de dépendance ou d'autres problèmes, nous parlons de situations que nous voyons de plus en plus dans nos régions rurales. Cependant, elles étaient plus visibles dans nos centres urbains par le passé. Je peux vous dire que, dans ma collectivité, nous voyons de plus en plus de gens qui ont des problèmes de dépendance. La situation nous préoccupe beaucoup. Il est important que nous, en tant que gouvernement, travaillions au dossier. Nous le faisons certainement actuellement.

Lorsque nous parlons des effets de la dépendance à l'alcool, de la toxicomanie ou peu importe dans nos collectivités, il s'agit de dossiers liés à la santé mentale. Ces dossiers ne sont pas faciles à traiter, Monsieur le vice-président. Quand nous allons à l'hôpital pour un bras cassé, le tout n'est pas compliqué. Si la radiographie montre une fracture, on procède à une intervention chirurgicale ou on fait un plâtre. Ensuite, il faut revenir quatre semaines plus tard. Quand on traite des dépendances ou des troubles de santé mentale, le patient doit être au cœur du traitement. Monsieur le vice-président, il doit surtout être conscient du problème. Si le patient n'est pas conscient du problème, les probabilités de réussite des efforts visant à mener la personne à la guérison ne sont pas élevées.

17:45

La première étape, selon moi, est de veiller à ce que le patient soit conscient de la situation. La toxicomanie et les autres problèmes de consommation sont très compliqués et ils ont une incidence sur les différentes sphères de notre société, comme je l'ai dit tout à l'heure. Nous voyons une incidence sur les écoles, en ce qui a trait à nos jeunes.

prepared to debate Motion 3, but I'm going to talk about Motion 4. Everything should go well. I have never participated in a debate on a motion before today, so there shouldn't be any repetition.

The issue we're talking about is certainly important. I will be pleased to talk about the amendment moved by our Minister of Social Development because, as I said earlier, the issue is very important.

It's an issue that will affect all aspects of our communities. As a Francophone member from a rural region in the northeastern part of the province, I will say that it's about realities that aren't always visible. When we talk about addiction or other problems, we're talking about situations that we're seeing more and more in our rural regions. However, they were more visible in our urban centres in the past. I can tell you that we're seeing more and more people with addiction problems in my community. The situation concerns us a lot. It's important that we, as a government, work on the issue. We're certainly doing that now.

When we talk about the effects of alcohol addiction, drug abuse, or anything in our communities, we're talking about issues related to mental health. These files aren't easy to deal with, Mr. Deputy Speaker. When we go to the hospital for a broken arm, it's not at all complicated. If the X-ray shows a fracture, there will be surgery or a cast. Then the patient has to return four weeks later. When treating addiction or mental health disorders, the patient must be at the centre of the treatment. Mr. Deputy Speaker, mostly, the patient must be aware of the problem. If the patient isn't aware of the problem, the probability that efforts to cure the person will succeed isn't high.

The first step, in my opinion, is to ensure that the patient is aware of the situation. Abuse of drugs and other substances is very complicated, and it affects various aspects of our society, as I said earlier. We see the effects on young people in our schools.

En tant que parents, nous voulons toujours mieux éduquer nos enfants. Nous voulons leur donner de meilleures valeurs. En tant que parent, je me sens privilégié d'être capable de donner la meilleure éducation possible et un bon encadrement à mes enfants. À un moment donné, en tant que parents, nous verrons nos enfants se retrouver dans une situation où ils seront exposés à la drogue. Qu'on le veuille ou non, les vendeurs de drogues, dans les collectivités du Nouveau-Brunswick, sont comme des vautours. Ils surveillent la situation afin de trouver le moment opportun pour offrir de la drogue à nos enfants et à nos jeunes adultes. Voilà le moment où nous nous disons, en tant que parents : J'ose croire que l'éducation, les valeurs et l'encadrement que j'ai donnés à mon enfant portera ses fruits. Cependant, nous ne pouvons jamais en être absolument sûrs. Nous pouvons avoir été le meilleur parent du monde, mais, éventuellement, notre enfant pourrait devenir dépendant de diverses substances. La situation ne serait alors pas évidente.

Il faut tenir compte du fait que personne n'est à l'abri. Je me dis que mes enfants ont été chanceux. Nous leur donnons tout ce que nous pouvons leur donner, mais les enfants qui vont à l'école aujourd'hui n'ont pas tous la même chance. Des enfants sont touchés par la consommation énorme de leurs parents.

Je trouve important de rappeler que notre ministre du Développement social a mentionné le travail continu. Je trouve l'aspect du travail continu important parce que nous avons pris plusieurs mesures. Plusieurs autres mesures sont à venir, et je reviendrai sur le sujet plus tard. Il est important de considérer toutes les incidences sur le terrain.

Actuellement, toutes les régions du Nouveau-Brunswick sont touchées, Monsieur le vice-président. En réalité, dans les régions de Bathurst, de Tracadie et de Moncton, tout comme dans les petits villages tels que Paquetville, les dépendances n'épargnent personne. Actuellement, au Nouveau-Brunswick, les taux moyens de consommation excessive, de troubles d'anxiété, de troubles de santé mentale et de dépendance sont plus élevés que les taux moyens établis à l'échelle canadienne.

Comme je l'ai dit, il est important que la personne qui veut des traitements soit consciente de la situation. La personne doit aussi être prête à obtenir le traitement. La semaine dernière, nous avons eu des débats, et l'opposition officielle parlait de rendre le traitement obligatoire. Elle parlait d'obliger les gens à obtenir des

As parents, we always want the best education for our children. We want to teach them the best values. As a parent, I feel privileged to be able to provide the best education possible and a good upbringing for my children. At some point, as parents, we will see our children in a situation where they are exposed to drugs. Like it or not, drug dealers in New Brunswick communities are like vultures. They watch for the right time to offer drugs to our children and young adults. That's when, as parents, we say to ourselves: I believe the education, values, and upbringing I have given my children will pay off. However, we can never be absolutely sure. We may have been the best parents in the world, but our children could eventually become addicted to various substances. So the situation wouldn't be easy to deal with.

The fact that nobody is immune must be taken into account. I tell myself that my children have been fortunate. We give them everything that's within our power to give them, but children going to school today aren't all as fortunate. Some children are affected by their parents' overuse.

I think it's important to remember that our Minister of Social Development mentioned ongoing work. I find the aspect of ongoing work important, because we have taken several measures. Several other measures are coming, and I will come back to that later. It's important to consider all the effects on the ground.

Right now, all New Brunswick regions are affected, Mr. Deputy Speaker. In reality, in the Bathurst, Tracadie, and Moncton areas, just as in small villages like Paquetville, addiction spares no one. Currently, in New Brunswick, the average rates of overuse, anxiety disorders, mental health disorders, and addiction are higher than the Canadian average.

As I said, it's important that a person who wants treatment be aware of the situation. The person must also be prepared to receive treatment. Last week, we had debates, and official opposition members talked about making treatment mandatory. They were talking about requiring people to get treatment. From what I

traitements. D'après ce que je comprends de ce que disent les experts, il ne s'agit pas de la solution.

Nous sommes parfois exposés à toutes sortes d'informations sur les réseaux sociaux. Je regardais justement le cas d'un homme aux États-Unis qui avait eu beaucoup de problèmes de dépendance. Il voulait redonner à la communauté et il avait les moyens de le faire, donc il se promenait dans les villes et offrait à des gens qu'il rencontrait dans les espaces publics la possibilité d'aller au meilleur endroit pour le traitement des dépendances. Le mot « scholarship » est utilisé aux États-Unis. Il ne voulait pas obliger les gens. Il donnait aux gens sa carte de visite, il leur donnait de la nourriture et il leur disait : Si jamais vous êtes prêts, je prendrai l'avion et je reviendrai vous voir pour vous amener au meilleur endroit. Il était prêt à faire une collecte de fonds et à couvrir tous les frais. Je dis cela pour vous montrer que, souvent, les gens ne le rappelaient pas, parce qu'elle n'était pas prête. Donc, même s'il avait forcé la personne à suivre un traitement, ce dernier n'aurait pas fonctionné.

Dans les vidéos tournées par l'homme dont je parle, nous voyons que, quand les personnes appellent pour dire qu'elles sont prêtes, le taux de succès est bon. De tels résultats prouvent que, quand la personne est prête, le taux de réussite du traitement des dépendances est bon. Cela ne signifie pas pour autant que, une fois les dépendances traitées, la personne ne recommencera pas à consommer à sa sortie du centre de traitement.

La motion de l'opposition officielle nous parle de ce que nous pouvons faire pour appuyer les personnes afin que, une fois le traitement terminé, il n'y ait pas de rechute. Je pense qu'il est important de se poser la question, en tant que gouvernement. Je pense que notre équipe prend des mesures, et nous continuerons à travailler à nous assurer d'appuyer les personnes qui obtiennent un traitement contre les dépendances. Nous voulons nous assurer que, le plus possible, une fois le traitement terminé, les personnes traitées peuvent demeurer sur le droit chemin.

Il y a une autre partie importante du débat, et nous avons d'ailleurs proposé un amendement de la motion à cet égard. Il s'agit de la question des groupes marginalisés. Il ne faut pas oublier qui que ce soit.

Je me souviendrai toujours... Nous voulons aussi parler des Premières Nations, donc des Autochtones

understand from talking to experts, that's not the solution.

We're sometimes exposed to all kinds of information on social media. I was just looking at the case of a man in the United States who had a lot of addiction problems. He wanted to give back to the community and had the means to do it, so he walked around cities and offered the people he met in public spaces the chance to go to a better place for addiction treatment. The word "scholarship" is used in the United States. He didn't want to make people do it. He gave people his business card and food and said: If you're ever ready, I will fly back to see you and bring you to the best place. He was prepared to raise funds and cover all the fees. I'm saying this to show you that people didn't call him back because they weren't ready. So, even if he had forced people into treatment, it wouldn't have worked.

In the videos filmed by the man I just talked about, we see that the success rate is good when people call to say that they are ready. These outcomes prove that the success rate for addiction treatment is good when the person is ready. This doesn't mean, though, that, once an addiction is treated, the person won't start using again after leaving the treatment centre.

The official opposition motion addresses what we can do to support people so that they won't relapse once treatment is complete. I think it's important to ask the question as a government. I think our team is taking measures, and we will continue working to support people who get addiction treatment. We want to ensure that as many people as possible who go through treatment stay on the right path once treatment is complete.

There's another important part of the debate, and we have actually proposed an amendment to the motion on this. It's regarding marginalized groups. Nobody should be forgotten.

I will always remember... We also want to talk about First Nations, Indigenous people in our province. We really want to include everyone.

dans notre province. Nous voulons vraiment nous assurer d'inclure tout le monde.

17:50

Il y a des événements qui nous marquent quand nous sommes jeunes. Je me souviens que, durant ma jeunesse, j'ai vu un documentaire à la télévision. Celui-ci montrait que de jeunes enfants dans une communauté autochtone dans le nord du Québec se rejoignaient dans la forêt pour respirer de l'essence à tour de rôle, Monsieur le vice-président. Il est un peu difficile de parler d'un tel sujet. Il n'est pas évident de parler de telles situations. Cela démontre que, dans toutes nos collectivités, il y a des situations de vulnérabilité. Il faut vraiment faire attention pour nous assurer de vraiment inclure tout le monde.

(La présidente de la Chambre reprend le fauteuil.)

Dans la jeune communauté dont traitait le documentaire, on ne consommait peut-être pas, à l'époque, des drogues aussi fortes que les drogues disponibles aujourd'hui sur le marché. Actuellement, il y a des drogues qui vous rendent dépendants dès la première consommation. Il est alors encore plus difficile de ramener les personnes dépendantes sur le droit chemin. Voilà pourquoi je dis qu'il ne faut pas oublier qui que ce soit. Je suis content que l'amendement mentionne tous les groupes marginalisés. L'objectif est de nous assurer de n'oublier personne.

Tout à l'heure, l'opposition a proposé un sous-amendement pour retirer le mot « continuer » de notre amendement. L'opposition officielle tente de faire de la discrimination à l'endroit de notre gouvernement, alors que nous essayons de faire du travail. Je veux parler un peu de quelques mesures que nous avons prises ou que nous prenons maintenant. Je veux m'assurer que les gens comprennent que nous sommes sur le droit chemin et que nous continuerons à collaborer.

Nous travaillons actuellement à la mise en place d'un modèle de soins gradués. Quand j'ai commencé à regarder la motion 4, j'ai pu mieux comprendre la situation et y réfléchir. Honnêtement, je ne suis pas spécialiste du travail social ni du traitement des dépendances. Cependant, grâce à la motion, j'ai pu prendre un peu de temps pour analyser la nature du modèle de soins gradués.

There are events that leave a lasting impression on us when we are young. I remember seeing a documentary on television during my youth. It showed young children in an Indigenous community in northern Quebec going into the forest to take turns sniffing gas, Mr. Deputy Speaker. It's a little difficult to talk about this issue. It's not easy to talk about these situations. It shows that there are people in vulnerable situations in all our communities. We really need to pay attention to make sure we include everyone.

(Madam Speaker resumed the chair.)

The community of young people in the documentary may not have been using drugs as strong as those on the market today. Now there are drugs that make you addicted the first time you use them. So that makes it even more difficult to get addicted people on the right path. This is why I say nobody must be left out. I'm glad the amendment mentioned all marginalized groups. The objective is to ensure that we don't leave anyone out.

Earlier, the opposition proposed a subamendment to remove the words "to continue" from our amendment. The official opposition is trying to discriminate against our government while we're trying to do the work. I want to talk a little about a few measures we have taken or are now taking. I want to make sure people understand that we're on the right track and that we will continue to work together.

We're currently working on establishing a stepped care model. When I started looking at Motion 4, I was better able to understand and think about the situation. Honestly, I'm not an expert in social work or addiction treatment. However, thanks to the motion, I was able to take a little time to analyze the nature of the stepped care model.

Nous parlons ici d'un modèle à plusieurs marches ou niveaux. Au premier niveau, par exemple, il y a les soins légers ou autogérés. Un exemple concret du premier niveau serait les ressources en ligne, l'utilisation des applications de bien-être et le soutien communautaire. On s'entend pour dire que nous parlons un peu plus de prévention au premier niveau. La prévention est extrêmement importante. Il faut mettre beaucoup l'accent sur la prévention.

Lorsqu'une personne a des défis en matière de santé mentale... Souvent, la santé mentale est liée à la question des dépendances, qu'on le veuille ou non. Lorsqu'une personne est aux prises avec des défis en matière de santé mentale et qu'elle est consciente de ses défis, nous voulons nous assurer d'offrir les ressources au bon moment et au bon endroit. L'objectif est justement de s'assurer que, si la personne veut se servir d'applications de bien-être ou obtenir un soutien léger, nous serons là pour la soutenir.

Passons au deuxième niveau du modèle de soins gradués, dont j'ai parlé plus tôt. Nous parlons ici de counselling ou de thérapie brève. Il peut y avoir une rencontre avec un intervenant ou un psychologue pour quelques séances ciblées.

Le troisième niveau est un peu plus intense. Nous parlons ici de soins spécialisés, de thérapies intensives et de cliniques spécialisées en traitement des dépendances.

Pour ce qui est du quatrième niveau, nous parlons de service résidentiel hospitalier et de traitements dans les centres de service psychiatriques ou de désintoxication. Dans ce dernier cas, nous parlons vraiment de personnes rendues à un degré élevé de dépendance. Leur rétablissement est alors encore plus difficile et compliqué. Voilà pourquoi je dis qu'il est important de mettre beaucoup l'accent sur la prévention, pour que la personne n'atteigne pas le niveau le plus difficile du traitement des dépendances et de la toxicomanie.

Voilà pourquoi il faut nous assurer que, lorsque la personne lève la main ou qu'elle reconnaît qu'elle est aux prises avec un défi et qu'elle est prête à être traitée, nous avons les ressources nécessaires pour elle, au bon endroit et au bon moment.

La motion 4 traite beaucoup du cinquième niveau. Nous parlons ici du suivi post-traitement et de la réinsertion. Nous parlons ici d'accompagnement

We're talking about a model with several steps or levels. On the first level, for example, there is light or self-directed care. A concrete example of the first level would be online resources, use of wellness apps, and community support. We're clearly talking a bit more about prevention on the first level. Prevention is extremely important. A lot of emphasis needs to be placed on prevention.

When a person has mental health challenges... Often, mental health and addictions are related, like it or not. When a person is dealing with mental health challenges and is aware of these challenges, we want to make sure we provide resources at the right time and in the right place. The objective is, in fact, to ensure that, if people want to use wellness apps or get a bit of support, we will be there to support them.

Let's move on to the second level of stepped care that I talked about earlier. We are talking here about counselling or brief therapy. There can be a few targeted sessions with a care provider or a psychologist.

The third level is a little more intense. It involves specialists, intensive therapies, and clinics that specialize in addiction treatment.

In the fourth level, we are talking about hospital inpatient services and treatment in psychiatric or detox centres. In the latter case, we're really talking about highly addicted people. So their recovery is even more difficult and complicated. That's why I say it's important to put a lot of emphasis on prevention so that people don't reach the most difficult level of treatment for addiction and drug abuse.

That's why we must ensure that, when people raise their hands or recognize that they're dealing with a challenge and are ready for treatment, we have the necessary resources for them in the right place and at the right time.

Motion 4 covers a lot of the fifth level. We are talking here about post-treatment follow-up and reintegration.

communautaire, de soutien au logement et de retour au travail.

La motion qu'a proposée l'opposition officielle est quand même louable et importante, mais la partie... Voilà pourquoi tous nos ministères travaillent à s'assurer qu'il y a plus de logements. Nous voulons assurer une bonne réinsertion au sein du marché du travail.

Nous avons parlé tout à l'heure des quatre niveaux du modèle de soins gradués. Nous devons aussi parler de nos cliniques de soins collaboratifs, Madame la présidente. Peu importe la situation de la personne ou le niveau d'intervention nécessaire au sein du modèle de soins gradués, il y a une clinique de soins collaboratifs dans sa région. J'habite dans une région rurale et je trouve important que nous soyons proches du patient. S'il a besoin de soins, nous devons être là sur le terrain. Nous avons justement ouvert sept nouvelles cliniques de soins collaboratifs cette année.

17:55

Voilà pourquoi je dis que le mot « continuer », dans l'amendement que nous avons proposé à la motion 4, est important.

Nous travaillons justement au lancement d'équipes de mieux-être autochtones ciblés en 2025-2026. Nous voulons nous assurer de fournir des soins adaptés qui seront gérés par nos Premières Nations. Nous voulons ainsi voir à ce que les soins de santé soient bien ciblés vers les gens des Premières Nations.

Nous parlons aussi de futures équipes de consultation clinique, qui permettront de mieux arrimer les services entre les différents ministères. Il y a un autre élément très important auquel je crois beaucoup, soit la collaboration interministérielle. Nous proposons de nous assurer que tous les ministères travaillent ensemble et avancent dans la même direction.

L'objectif est de s'assurer que, lorsqu'un traitement est possible, le ministère du Développement social travaille notamment avec la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick. Le ministre responsable de celle-ci travaille d'arrache-pied pour faire en sorte qu'il y ait des logements aux bons endroits et des logements communautaires dans nos régions rurales. Je veux remercier le ministre responsable de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick, qui travaille très fort. En ce qui a trait à la formation et au travail, il faut assurer la réinsertion des gens au sein du marché du

We're talking about community support, housing support, and return to work.

The official opposition motion is praiseworthy and important, but the part... That's why all our departments are working to ensure there's more housing. We want to ensure a good return to the job market.

We talked earlier about the four levels of the stepped care model. We must also talk about our collaborative care clinics, Madam Speaker. Regardless of someone's situation or level of care needed in the stepped care model, there is a collaborative care clinic in their region. I live in a rural region, and I think it's important that we be close to the patient. If someone needs care, we must be there on the ground. We have actually opened seven new collaborative care clinics this year.

That's why I say that the words "to continue" in the amendment we proposed on Motion 4 are important.

We are currently working on launching targeted Indigenous wellness teams in 2025-26. We want to make sure we provide appropriate care that will be managed by First Nations. So we also want to ensure that the care is really targeted to First Nation people.

We're also talking about future clinical consultation teams, which will ensure better coordination of services between different departments. There's another very important thing I strongly believe in: interdepartmental cooperation. We propose to ensure that all departments work together and move forward in the same direction.

The objective is to ensure that, when treatment is possible, the Department of Social Development works with the New Brunswick Housing Corporation, for instance. The minister responsible for this is working tirelessly to make sure there is housing in the right places and community housing in our rural regions. I want to thank the Minister responsible for the New Brunswick Housing Corporation, who works very hard. With respect to training and labour, people's reintegration into the job market must be ensured. This is an important aspect. Also, public

travail. Il s'agit d'un aspect important. Il y a aussi la sécurité publique, nos policiers et tous les intervenants dans les services d'urgence, qui travaillent en collaboration. Tout le monde doit avancer dans la bonne direction.

Madame la présidente, avant de terminer, je veux dire que j'ai confiance, parce que nous avons du bon leadership. Nous avons une belle collaboration. Voilà pourquoi je suis fier de donner mon appui à l'amendement proposé par notre ministre du Développement social à la motion 4. Merci beaucoup. Il s'agit d'un bon sujet de discussion, et je suis fier d'avoir pris la parole sur le sujet aujourd'hui.

Mr. Monahan: Thank you, Madam Speaker. I want to speak on this issue that touches every community, every family, and, in some way, every heart in our province: the ongoing and deeply human struggle faced by New Brunswickers living with substance use disorders. It's an issue that transcends politics, class, geography, and background. It reaches into our schools, our workplaces, our homes, and our hospitals. It demands from this Legislature not only awareness but also action, not only words of sympathy but also a framework of compassion that turns those words into lasting change, not to assign blame, and not to score political points, but to seek solutions worthy of the people we represent because what is at stake is not a debate over policy. It's all about human life.

It's the life of a young man in Moncton trying to rebuild after years of addiction. It's the life of a mother in the Miramichi who lost her daughter to fentanyl because the follow-up care she needed simply wasn't there. It's the story of an elder in Edmundston working through recovery in silence because stigma and isolation still surround this illness. Every corner of our province has been touched, from Saint John urban streets to the rural communities of Kent County, from Campbellton to Fredericton.

The system that is supposed to help them is often a maze of very complicated, disconnected programs, long waiting lists, and fragmented services that do not speak to each other. It's a system where courage meets bureaucracy, where the will to change collides with the

safety, our police officers, and all the emergency service workers work together. Everyone must move forward in the right direction.

Madam Speaker, before I conclude, I want to say that I'm confident because we have good leadership. We have great cooperation. That's why I'm pleased to support the amendment to Motion 4 moved by our Minister of Social Development. Thank you very much. It's a good discussion topic, and I was pleased to speak on it today.

M. Monahan : Merci, Madame la présidente. Je veux parler du sujet en question qui touche toutes les collectivités, toutes les familles et, d'une certaine manière, tous les cœurs de notre province, à savoir la lutte continue et profondément humaine que mènent les gens du Nouveau-Brunswick qui sont aux prises avec des troubles liés à la consommation de substances. C'est un problème qui transcende la politique, la classe sociale, la géographie et les antécédents. Il touche nos écoles, nos lieux de travail, nos foyers et nos hôpitaux. Il exige de l'Assemblée législative non seulement une prise de conscience mais aussi des mesures concrètes, non seulement des paroles de sympathie mais aussi un cadre de compassion qui transforme ces paroles en changements durables, non pas pour jeter des blâmes ou marquer des points politiques mais pour rechercher des solutions dignes des personnes que nous représentons, car ce qui est en jeu, ce n'est pas un débat sur les politiques. Il s'agit de vies humaines.

Il s'agit de la vie d'un jeune homme de Moncton qui tente de se reconstruire après des années de dépendance. Il s'agit de la vie d'une mère de Miramichi qui a perdu sa fille à cause du fentanyl parce que celle-ci n'a tout simplement pas reçu les soins de suivi dont elle avait besoin. Il s'agit de l'histoire d'une personne âgée d'Edmundston qui se rétablit en silence parce qu'une telle maladie est encore entourée de stigmatisation et d'isolement. Chaque coin de notre province a été touché, des rues urbaines de Saint John aux collectivités rurales du comté de Kent, de Campbellton à Fredericton.

Le système qui est censé aider les personnes touchées est souvent un labyrinthe de programmes très complexes et déconnectés, de longues listes d'attente et de services fragmentés qui ne communiquent pas entre eux. C'est un système où le courage se heurte à

walls of inaccessibility, and where people who have already lost so much are asked to navigate a journey most of us simply could not bear to walk.

We hear these stories again and again. A person completes detox, finishes residential treatment, walks out the door with new hope and new enlightenment, and then relapses within weeks, months, or days, not because they've failed, and not because they lacked the strength or discipline, but because the system quite simply failed them. After the program ends, the support disappears, the housing isn't there, the job opportunities aren't there, the counselling follow-up isn't there either, and the isolation—the heavy, hollow silence of being alone in recovery—creeps right back in. That is where too many journeys end, and that is where this government must begin.

It is no secret that addiction recovery's not a single event but a process.

Madam Speaker: It being six o'clock, the House is now adjourned.

(The House adjourned at 6 p.m.)

la bureaucratie, où la volonté de changer se heurte aux murs de l'inaccessibilité et où des personnes qui ont déjà tant perdu sont invitées à entreprendre un parcours que la plupart d'entre nous ne pourraient tout simplement pas supporter.

Nous entendons de telles histoires encore et encore. Une personne termine sa cure de désintoxication, achève son traitement en établissement, ressort avec un nouvel espoir et une nouvelle lucidité, puis rechute en quelques semaines, quelques mois ou quelques jours, non pas parce qu'elle a échoué, ni parce qu'elle a manqué de force ou de discipline, mais simplement parce que le système l'a laissée tomber. Une fois le programme terminé, le soutien disparaît, le logement n'est pas là, les possibilités d'emploi ne sont pas là, le counseling de suivi n'est pas là non plus, et l'isolement, le silence lourd et creux d'un rétablissement dans la solitude, revient en force. C'est là que trop de parcours s'arrêtent, et c'est là que le gouvernement doit commencer à intervenir.

Ce n'est un secret pour personne que le traitement d'une dépendance est non pas un événement ponctuel mais un processus.

La présidente : Comme il est 18 h, la séance est levée.

(La séance est levée à 18 h.)