

Legislative Assembly
Province of New Brunswick



Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

JOURNAL OF DEBATES · JOURNAL DES DÉBATS (HANSARD)

Daily Sitting 19
Thursday, December 4, 2025

Second Session
61st legislature

Honourable Francine Landry
Speaker

Jour de séance 19
le jeudi 4 décembre 2025

Deuxième session
61^e législature

Présidence de
l'honorable Francine Landry

CONTENTS / TABLE DES MATIÈRES

Présentation d'invités / Introduction of Guests	1
Déclarations de condoléances et de félicitations / Statements of Condolence and Congratulation	2
Statements by Members / Déclarations de députés	7
Questions orales / Oral Questions	11
Itinérance / Homelessness	11
Jails / Prisons	16
Physicians / Médecins	17
Paramedics / Travailleurs paramédicaux	20
Child Abuse / Mauvais traitements à l'égard des enfants	23
Energy / Énergie	26
Déclarations de ministres / Statements by Ministers	27
Pétition 6 / Petition 6	34
Committee Reports / Rapports de comités	34
Avis de motion / Notices of Motion	35
Notice of Opposition Members' Business / Avis d'affaires émanant de l'opposition	36
Debate on Motion 1 / Débat sur la motion 1	36
Proposed Amendment / Amendement proposé	48
Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé	48
Recorded Vote—Proposed Amendment to Motion 1 Adopted / Vote nominal et adoption de l'amendement proposé de la motion 1	86
Recorded Vote—Amended Motion 1 Carried / Vote nominal et adoption de la motion 1 amendée	86
Motion 9	88
Debate on Motion / Débat sur la motion	89

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 Dornan
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 19

Chambre de l'Assemblée législative
le jeudi 4 décembre 2025

Daily Sitting 19

Assembly Chamber,
Thursday, December 4, 2025.

13:00

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

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

Prière.)

Prayers.)

Présentation d'invités / Introduction of Guests**Introduction of Guests / Présentation d'invités**

M^{me} Mitton : Merci, Madame la présidente. J'aimerais accueillir Elizabeth Weir, qui est ici avec nous aujourd'hui. Au lieu de lui souhaiter la bienvenue...

Ms. Mitton: Thank you, Madam Speaker. I would like to welcome Elizabeth Weir, who's here with us today. Instead of welcoming her...

Instead of saying "welcome", I should say "welcome back". While she has done a lot of impressive work, from the provincial to the international levels, she held a very important position here in this House as the former Leader of the NDP and an NDP MLA from 1991 to 2005. She continues to be a leader in other ways, including in advocating for gender parity in the Legislature, helping make sure we elect more women in this province.

Au lieu de dire « bienvenue », je devrais dire « bon retour ». Bien qu'elle ait accompli un travail considérable et impressionnant tant au niveau provincial qu'international, la dame a occupé un poste très important ici à la Chambre en tant qu'ancienne chef du NPD et députée du NPD de 1991 à 2005. Elle continue d'être une chef de file à d'autres égards, notamment en plaidant pour la parité entre les sexes à l'Assemblée législative, contribuant ainsi à faire en sorte que nous élisions davantage de femmes dans la province.

Thank you for the many contributions you've made to our province. I invite all members to please join me in welcoming Elizabeth Weir back to the House.

Merci pour vos nombreuses contributions à notre province. J'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour accueillir de nouveau Elizabeth Weir à la Chambre.

13:05

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. I want to join the member for Tantramar in welcoming my dear friend and neighbour, Elizabeth Weir. She is a former MLA who was first elected to this Legislature in 1991. She represented Saint John South, which has now become Saint John Harbour and is my riding. For years, over the course of the 1991, 1995, 1999, and 2003 Legislatures, Elizabeth was a strong voice in this room for New Brunswickers. She has been a champion for social justice her entire career. I am very proud to call her a very dear friend and mentor. Thank you very much for being here, Elizabeth.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je me joins à la députée de Tantramar pour souhaiter la bienvenue à ma chère amie et voisine, Elizabeth Weir. Elle est une ancienne députée qui a été élue pour la première fois à l'Assemblée législative en 1991. Elle représentait Saint-Jean-Sud, qui est maintenant devenue Saint John Harbour et qui est ma circonscription. Pendant des années, au cours des législatures de 1991, 1995, 1999 et 2003, Elizabeth a été une voix forte dans la salle pour les gens du Nouveau-Brunswick. Elle a été une championne de la justice sociale tout au long de sa carrière. Je suis très fier de la compter parmi mes amis très chers et de la

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker. I'd like to join my colleagues in welcoming Elizabeth to this House. I remember, in my younger days, watching the political goings-on in this House. I can tell you that whenever anybody said the name "Elizabeth Weir", you knew they were talking about a force of nature in this House. She was always prepared. She was bang-on in everything she did. She went out to that rotunda, and she got the job done for the people of her riding. She made sure that her voice was well heard and that the people of this province were well represented under her leadership as NDP leader. I just want to welcome her to the House and thank her for all the work she has done for the people of this province over the decades. Thank you.

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

M. Johnston : Madame la présidente, j'annonce avec grande tristesse qu'Annette Girouard est décédée en juillet à son domicile à l'âge de 73 ans. Elle s'est éteinte paisiblement, entourée de l'amour des siens, après une courageuse bataille contre le cancer. Annette résidait à Neguac. Elle était bien connue et profondément estimée au sein de sa collectivité. Son engagement dépassait largement l'ordinaire, comme en témoignent les nombreuses heures qu'elle a consacrées au bénévolat. Son engagement était tout simplement incroyable. Enseignante de français au secondaire, elle a marqué bon nombre d'élèves, à qui elle a su transmettre sa passion pour la langue.

Annette laisse dans le deuil son époux Claude, ses enfants Joëlle, Gabriel et Guillaume ainsi que ses chers petits-enfants, Jacob, Mathéo, Danoé, Aurélie et Olivier. Au nom du gouvernement du Nouveau-Brunswick, nous offrons nos sincères condoléances à ses proches. Reposez en paix, Madame Annette.

L'hon. M. Gauvin : Merci beaucoup, Madame la présidente. En mon nom et au nom de ma collègue, la députée de Dieppe-Memramcook, je suis très fier de prendre la parole aujourd'hui pour féliciter Sami Landri, artiste drag qui fait partie de la sixième saison de l'émission *Canada's Drag Race*.

Originaire de Dieppe, Sami est devenu une véritable vedette de la communauté drag au Canada. Il s'agit

qualifier de mentore. Merci beaucoup d'être ici, Elizabeth.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente. Je voudrais me joindre à mes collègues pour souhaiter la bienvenue à Elizabeth à la Chambre. Je me souviens, lorsque j'étais plus jeune, d'avoir suivi les débats politiques à la Chambre. Je peux vous dire que, chaque fois que quelqu'un prononçait le nom « Elizabeth Weir », on savait qu'il s'agissait d'une force de la nature à la Chambre. Elle était toujours préparée. Elle était toujours parfaite dans tout ce qu'elle faisait. Elle allait dans la rotonde et faisait en sorte que le travail soit fait pour les gens de sa circonscription. Elle s'assurait que sa voix soit bien entendue et que les gens de la province soient bien représentés sous sa direction en tant que chef du NPD. Je tiens simplement à lui souhaiter la bienvenue à la Chambre et à la remercier pour tout le travail qu'elle a accompli pour les gens de la province au cours des dernières décennies. Merci.

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

Mr. Johnston: Madam Speaker, I am very sad to announce that Annette Girouard died at home in July at the age of 73. She passed away peacefully, surrounded by her loved ones, after a courageous battle with cancer. Annette lived in Neguac. She was well known and highly regarded in her community. Her commitment was extraordinary, as the many hours she dedicated to volunteering demonstrate. Her commitment was just incredible. A high school French teacher, she left her mark on many students to whom she passed on her passion for the language.

Annette is mourned by her husband Claude, her children Joëlle, Gabriel, and Guillaume, as well as her dear grandchildren, Jacob, Mathéo, Danoé, Aurélie, and Olivier. On behalf of the government of New Brunswick, we offer our sincere condolences to her loved ones. Rest in peace, Madame Annette.

Hon. Mr. Gauvin: Thank you very much, Madam Speaker. On my behalf and on behalf of my colleague, the member for Dieppe-Memramcook, I'm very pleased to rise today to congratulate Sami Landri, a drag queen who is on the sixth season of *Canada's Drag Race*.

Originally from Dieppe, Sami has become a true star of the drag community in Canada. This is an important

d'un pas important pour la communauté LGBTQ+ du Nouveau-Brunswick que l'on peut voir à l'écran partout au Canada. J'aimerais également remercier Sami de sa belle représentation de la culture acadienne sur la scène nationale. Félicitations Sami. Nous vous souhaitons la meilleure des chances dans la compétition. Merci, Madame la présidente.

Mr. Weir: Thank you, Madam Speaker. This year, we celebrate the town of Riverview and its residents for the remarkable success of the Mill Creek Nature Park. What started as a dream to protect our natural beauty has grown into a thriving treasure with trails, wildlife, and spaces where families connect with nature. This park is the result of countless hours of dedication from volunteers, staff, and citizens who believe in its potential. Mill Creek is more than a park. It is a proud symbol of Riverview's spirit of sustainability and community. With its recent connection to the Fundy Biosphere, over 97 ha—that's 240 acres for some of us—are now protected as conservation land, ensuring that its natural legacy is enjoyed for generations. Riverview has shown how people and nature can flourish together, and that is truly worth celebrating. Thank you, Madam Speaker.

13:10

M. Coon : Merci, Madame la présidente.

I'd like to congratulate Adiza Mohammed, whose children's book, *Waves of Change*, will launch on Saturday, December 6. This book is an ocean-themed educational book for children aged 6 to 12, designed to inspire young readers to explore ocean conservation, climate change, and environmental responsibility through storytelling and creativity.

Adiza is a student in St. Thomas University's Sustainability and Environmental Studies program. Her book was developed as part of her work on marine literacy and youth education over the past five years. Students like Adiza give me hope as they work to educate children about the fragility of the environments that sustain our well-being. They give everyone hope for the future.

step for the LGBTQ+ community in New Brunswick that can be seen on television across Canada. I would also like to thank Sami for wonderfully representing Acadian culture on the national stage. Congratulations, Sami. We wish you the best of luck in the competition. Thank you, Madam Speaker.

M. Weir : Merci, Madame la présidente. Cette année, nous rendons hommage à la ville de Riverview et à ses habitants pour le succès remarquable du Mill Creek Nature Park. Ce qui n'était au départ qu'un rêve visant à protéger notre beauté naturelle est devenu un trésor florissant avec des sentiers, une faune sauvage et des espaces où les familles peuvent se rapprocher de la nature. Le parc est le fruit d'innombrables heures de dévouement de la part de bénévoles, d'employés et de gens qui croient en son potentiel. Mill Creek est plus qu'un simple parc. Il est un symbole fier de l'esprit de durabilité et de collectivité de Riverview. Grâce à son récent rattachement à la biosphère de Fundy, plus de 97 ha, soit 240 acres pour certains d'entre nous, sont désormais protégés en tant que terres de conservation, garantissant ainsi que son héritage naturel puisse être apprécié par les générations futures. Riverview a montré comment les gens et la nature peuvent s'épanouir ensemble, et cela mérite vraiment d'être célébré. Merci, Madame la présidente.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker.

Je tiens à féliciter Adiza Mohammed, dont le livre pour enfants, *Waves of Change*, sera lancé le samedi 6 décembre. Ce livre éducatif sur le thème de l'océan, destiné aux enfants de 6 à 12 ans, vise à inciter les jeunes lecteurs à explorer la conservation des océans, les changements climatiques et la responsabilité environnementale en recourant à des récits et à la créativité.

Adiza est étudiante au programme d'études sur la durabilité et l'environnement de St. Thomas University. Son livre a été élaboré dans le cadre de son travail sur la sensibilisation aux enjeux maritimes et l'éducation des jeunes au cours des cinq dernières années. Les étudiants comme Adiza me donnent de l'espoir, car ils s'efforcent d'éduquer les enfants sur la fragilité des environnements qui soutiennent notre bien-être. Ils donnent à chacun de l'espoir pour l'avenir.

I would like to invite all members of this House to join me in congratulating Adiza Mohammed on her important book, which is meant to inspire young people to protect our environment. Let's not let them down. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M^{me} Boudreau : Madame la présidente, j'aimerais rendre hommage aujourd'hui aux pompiers de Saint-Paul, que j'ai eu le plaisir de rencontrer le samedi 15 novembre dernier, lors de leur banquet annuel de reconnaissance. Participer à une activité qui met en valeur la générosité et le courage de personnes qui servent notre collectivité est toujours pour moi, en tant que députée de Champdoré-Irishtown, un grand privilège.

I was deeply moved by their discipline, their dedication, and their commitment to protecting their neighbours, their families, and especially our seniors. Their work, often carried out in difficult conditions, truly makes a difference in people's lives.

Nous avons également souligné les efforts de plusieurs membres de la brigade qui se sont distingués, à savoir George Leblanc, Corey Gallant, Jordan Boyle, Charles Lalonde, Michel Cormier et Karine Devarenne. Je tiens à mentionner Myra, une recrue du programme des jeunes pompiers de la caserne, dont l'enthousiasme et l'engagement reflètent l'avenir prometteur du service d'incendie de notre région. Je salue aussi les familles, qui assurent un soutien essentiel.

Madame la présidente, les pompiers de Saint-Paul sont une grande source de fierté pour Champdoré-Irishtown et pour notre province. Merci, Madame la présidente.

Mr. Monahan : On October 24, our community celebrated an extraordinary milestone, the 105th birthday of Ms. Laura Anderson of Newtown. Laura is a remarkable woman—strong, vibrant, and still proudly living independently in her own home. Until just this past month, she'd even maintained her driver's licence and enjoyed taking short drives through the rural roads she knows so well.

Laura and her late husband, Thomas, were true pioneers in New Brunswick's agricultural and tourism sectors. As founding members of the Agricultural Museum of New Brunswick, they helped preserve our province's rich farming heritage. In 1967, they

J'invite tous les parlementaires à se joindre à moi pour féliciter Adiza Mohammed pour son important ouvrage, qui vise à inciter les jeunes à protéger notre environnement. Ne les laissons pas tomber. Merci, Madame la présidente.

Hon. Ms. Boudreau : Madam Speaker, today I would like to pay tribute to the Saint-Paul firefighters, whom I had the pleasure of meeting on Saturday, November 15, at their annual recognition banquet. Participating in an event that showcases the generosity and courage of the people who serve our community is always a great privilege for me as the member for Champdoré-Irishtown.

J'ai été profondément émue par la discipline des pompiers, leur dévouement et leur engagement à protéger leurs voisins, leurs familles et surtout nos personnes âgées. Leur travail, souvent accompli dans des conditions difficiles, fait vraiment une différence dans la vie des gens.

We also highlighted the efforts of a number of brigade members who have distinguished themselves, namely George Leblanc, Corey Gallant, Jordan Boyle, Charles Lalonde, Michel Cormier, and Karine Devarenne. I want to mention Myra, a recruit in the junior firefighter program at the station, whose enthusiasm and commitment reflect the bright future of the firefighting service in our region. I also want to recognize their families, who provide essential support.

Madam Speaker, the Saint-Paul firefighters are a huge source of pride for Champdoré-Irishtown and our province. Thank you, Madam Speaker.

M. Monahan : Le 24 octobre, notre collectivité a célébré un jalon extraordinaire, à savoir le 105^e anniversaire de M^{me} Laura Anderson, de Newtown. Laura est une femme remarquable, forte, dynamique, qui vit toujours fièrement de manière autonome dans sa propre demeure. Jusqu'au mois dernier, elle avait même conservé son permis de conduire et aimait faire de courtes balades en voiture sur les chemins ruraux qu'elle connaît si bien.

Laura et son défunt mari, Thomas, ont été de véritables pionniers dans les secteurs de l'agriculture et du tourisme au Nouveau-Brunswick. En tant que membres fondateurs du Agricultural Museum of New Brunswick, ils ont contribué à préserver le riche

launched New Brunswick's very first farm vacation experience, welcoming families and travellers from across the province and around the world.

Today, Laura continues to share her humour, her stories, and her wisdom. Her life is a testament to resilience, community spirit, and embracing every chapter with joy. We congratulate her on 105 remarkable years and thank her for her contributions to our province.

Ms. Mitton: Madam Speaker, Friday evening is Moonlight Madness in Sackville. This annual holiday tradition sees our local businesses stay open late, with activities planned for the whole family. Today, I'd like to congratulate the organizers and wish them the best of luck this week.

The activities include a local art exhibit and sale at Bill Johnstone Memorial Park, the Struts Gallery's annual Members' Show & Sale, the Sackville United Church bake sale, live music, wagon rides, hot chocolate—make sure you bring your own mug—and fireworks. Businesses will also decorate their storefronts to compete to win in one of four categories: people's choice, best tree, best light display, and best holiday scene.

I invite everyone to join me in congratulating the organizers on once again putting together Moonlight Madness. I look forward to once again attending with my family on Friday night and can't wait to see everyone there. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M^{me} Thériault : Madame la présidente, je souhaite souligner l'obtention du prix Étoile communautaire 2025 par l'organisme Planète Jeunesse Péninsule acadienne — Alnwick. Le prix était décerné par les Services de traitement des dépendances du Nouveau-Brunswick.

Planète Jeunesse est une initiative communautaire qui aide nos jeunes à grandir dans un milieu plus sain et travaille étroitement avec les écoles, les parents et les partenaires de la région. La distinction souligne le travail soutenu de l'équipe et son engagement constant en faveur de la santé et du bien-être de nos collectivités.

patrimoine agricole de notre province. En 1967, ils ont lancé la toute première expérience de vacances à la ferme au Nouveau-Brunswick, accueillant des familles et des voyageurs de toute la province et du monde entier.

Aujourd'hui, Laura continue de partager son humour, ses histoires et sa sagesse. Sa vie est un témoignage de résilience, d'esprit communautaire et de joie de vivre à chaque étape. Nous la félicitons pour ses 105 années remarquables et la remercions pour sa contribution à notre province.

M^{me} Mitton : Madame la présidente, vendredi soir, c'est la Moonlight Madness à Sackville. Cette tradition annuelle du temps des fêtes voit nos commerces locaux rester ouverts tard, avec des activités prévues pour toute la famille. Aujourd'hui, je tiens à féliciter les organisateurs et à leur souhaiter bonne chance pour cette semaine.

Les activités comprennent une exposition et une vente d'œuvres d'art locales au Bill Johnstone Memorial Park, l'exposition-vente annuelle des membres de la Struts Gallery, la vente de pâtisseries de l'église unie de Sackville, de la musique sur place, des promenades en chariot, du chocolat chaud — n'oubliez pas d'apporter votre propre tasse — et un feu d'artifice. Les commerces décoreront également leurs vitrines pour concourir dans l'une des quatre catégories suivantes : choix du public, meilleur sapin, meilleure illumination et meilleure scène du temps des fêtes.

J'invite tout le monde à se joindre à moi pour féliciter les organisateurs d'avoir une fois de plus mis sur pied la Moonlight Madness. J'ai hâte d'y assister de nouveau avec ma famille vendredi soir, et j'ai hâte d'y voir tout le monde. Merci, Madame la présidente.

Hon. Ms. Thériault: Madam Speaker, I would like to highlight that Planet Youth Acadian Peninsula—Alnwick has won a 2025 Community Star Award. The award was presented by New Brunswick Addiction Services.

Planet Youth is a community initiative that helps our young people grow in a healthier environment, working closely with schools, parents, and partners in the region. This distinction highlights the team's sustained work and consistent commitment to the health and well-being of our communities.

Joignez-vous à moi pour féliciter Planète Jeunesse Péninsule acadienne — Alnwick, ainsi que ses partenaires, les bénévoles et l'ensemble de la collectivité, du travail fantastique qu'ils font auprès de nos jeunes. Merci.

13:15

Ms. Bockus: Thank you, Madam Speaker. I rise today to ask my colleagues to join me in congratulating Santa's Helpers, which raised almost \$64 000 during a five-hour musical broadcast on CHCO TV in Saint Andrews last Sunday. The CHCO crew spent weeks visiting each school in the area, from McAdam to Campobello, Lawrence Station, St. Stephen, and Saint Andrews, and filmed the musical performances of the elementary school children. Everyone's goal was to raise money for the less fortunate in the region who otherwise wouldn't have a very merry Christmas morning.

The children were enthusiastic, and that's putting it mildly. They put their own spins on classic Christmas tunes and made their own choreography. I think we had as much fun watching them as they had performing. This was about children helping children and a community that came together in the true meaning of the holiday spirit. Thank you to all the volunteers who answered phones and took pledges, and thank you to everyone who donated. By working together, we made it happen. Thank you.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente.

I rise today to congratulate the Saint John Airport on the appointment of its new Chief Executive Officer, Court Edeburn. Mr. Edeburn is a distinguished transportation leader, known for his unwavering commitment to customer service, community engagement, and operational excellence. Throughout his career, he has held senior positions across multiple transportation sectors, consistently delivering exceptional results in safety, employee experience, and overall performance. Mr. Edeburn will be a tremendous asset to the Saint John Airport. I extend my best wishes for his continued success as he steps into this new role. I ask all members of the House to join me in congratulating Court Edeburn and the Saint John Airport on their new working partnership. Thank you, Madam Speaker.

Please join me in congratulating Planet Youth Acadian Peninsula—Alnwick, as well as its partners, volunteers, and the entire community, for the fantastic work they're doing with our young people. Thank you.

M^{me} Bockus : Merci, Madame la présidente. Je prends la parole aujourd'hui pour demander à mes collègues de se joindre à moi pour féliciter Santa's Helpers, qui a recueilli près de 64 000 \$ lors d'une émission musicale de cinq heures diffusée dimanche dernier sur CHCO TV à Saint Andrews. L'équipe de CHCO a passé des semaines à visiter toutes les écoles de la région, de McAdam à Campobello, en passant par Lawrence Station, St. Stephen et Saint Andrews, et a filmé les prestations musicales des élèves du primaire. L'objectif de tous était de collecter des fonds pour les plus démunis de la région qui, sans cela, n'auraient pas pu passer un très joyeux matin de Noël.

Les enfants étaient enthousiastes, et c'est un euphémisme. Ils ont apporté leur touche personnelle à des airs de Noël classiques et ont créé leurs propres chorégraphies. Je pense que nous avons pris autant de plaisir à les regarder qu'eux à se produire. Il s'agissait d'enfants aidant d'autres enfants et d'une collectivité qui s'est réunie dans l'esprit véritable des Fêtes. Merci à tous les bénévoles qui ont répondu au téléphone et pris les promesses de dons, et merci à tous les gens qui ont fait un don. En travaillant ensemble, nous avons réussi. Merci.

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker.

Je prends la parole aujourd'hui pour féliciter l'aéroport de Saint John pour la nomination de son nouveau directeur général, Court Edeburn. M. Edeburn est un leader émérite dans le domaine des transports, connu pour son engagement indéfectible envers le service à la clientèle, l'engagement communautaire et l'excellence opérationnelle. Tout au long de sa carrière, il a occupé des postes de haut niveau dans plusieurs secteurs des transports, obtenant régulièrement des résultats exceptionnels en matière de sécurité, d'expérience des employés et de rendement global. M. Edeburn sera un atout considérable pour l'aéroport de Saint John. Je lui souhaite beaucoup de succès dans ses nouvelles fonctions. Je demande à tous les parlementaires de se joindre à moi pour féliciter Court Edeburn et

l'aéroport de Saint John pour leur nouveau partenariat. Merci, Madame la présidente.

Statements by Members / Déclarations de députés

Ms. M. Wilson: Thank you, Madam Speaker. I rise to share great news about Maple Ridge by Enhanced Living, a new nursing home for the people of Oromocto-Sunbury, opening on December 22. This initiative of the previous government features 4 wings with 15 rooms in each for a total of 60 new nursing home rooms, of which all are bright, spacious, and beautiful. Madam Speaker, the grounds around Maple Ridge are lovely, and, true to its name, they feature lots of maple trees for folks to enjoy.

I spoke with Enhanced Living CEO Jason Lee, and he was very proud to report that Maple Ridge is on schedule and on budget. When the grand opening is held, I'm confident the Holt government will take as much credit as possible. However, we can all agree that a project on schedule and on budget seems out of place for this government. Thank you.

Ms. Mitton: Madam Speaker, I must take issue with an inaccurate statement the Premier keeps making. This government has not made the RSV vaccine free for seniors. It has only provided coverage for some seniors—those over 75 and those over 60 who are in long-term care or in an alternate level of care. There are thousands of seniors living in communities who are left paying out of pocket or are unprotected by this policy choice.

Unfortunately, many infants in New Brunswick have also been excluded from RSV vaccine coverage. RSV is the most dangerous respiratory infection an infant can get, and it's the number one cause of hospitalization in the first year of life. Mounting scientific evidence shows a more than 80% reduction in infant RSV hospitalizations when infants are vaccinated.

Publicly funding the RSV vaccine for all seniors and funding the RSV antibody shot for all infants are

Déclarations de députés / Statements by Members

M^{me} M. Wilson : Merci, Madame la présidente. Je prends la parole pour faire part d'une excellente nouvelle concernant Maple Ridge de la part de Enhanced Living, à savoir un nouveau foyer de soins pour les gens d'Oromocto-Sunbury, qui ouvrira ses portes le 22 décembre. Ce foyer, initiative du gouvernement précédent, comprend 4 ailes de 15 chambres chacune, soit un total de 60 nouvelles chambres de foyer de soins, toutes lumineuses, spacieuses et belles. Madame la présidente, les terrains autour de Maple Ridge sont magnifiques et, fidèles à leur nom, ils comptent de nombreux érables que les gens peuvent admirer.

J'ai discuté avec Jason Lee, directeur général de Enhanced Living, qui m'a fièrement annoncé que le projet de Maple Ridge respectait le calendrier et le budget prévus. Je suis convaincue que le gouvernement Holt s'attribuera tout le mérite possible lors de l'inauguration. Cependant, nous sommes tous d'accord pour dire qu'un projet respectant le calendrier et le budget prévus semble incompatible avec le gouvernement actuel. Merci.

M^{me} Mitton : Madame la présidente, je dois contester une déclaration inexacte que la première ministre ne cesse de répéter. Le gouvernement actuel n'a pas rendu le vaccin contre le VRS gratuit pour les personnes âgées. Il n'a fourni une couverture que pour certaines personnes âgées, celles de plus de 75 ans et celles de plus de 60 ans qui sont en soins de longue durée ou en attente d'un autre niveau de soins. Des milliers de personnes âgées vivant dans des collectivités doivent payer de leur poche ou ne sont pas protégées par un tel choix de politique.

Malheureusement, de nombreux nourrissons du Nouveau-Brunswick ont également été exclus de la couverture vaccinale contre le VRS. Le VRS est l'infection respiratoire la plus dangereuse qu'un nourrisson puisse contracter, et il est la première cause d'hospitalisation au cours de la première année de vie. De plus en plus de preuves scientifiques montrent une réduction de plus de 80 % des hospitalisations de nourrissons pour cause de VRS lorsque ceux-ci sont vaccinés.

Le financement public du vaccin contre le VRS pour toutes les personnes âgées et le financement du vaccin

concrete steps the Holt government could take to help with affordability, to improve the health of New Brunswickers, and to reduce pressure and costs in the health care system.

M. Doucet : Madame la présidente, j'ai l'honneur de prendre la parole à la Chambre pour souligner le jour du Souvenir acadien. Le jour rappelle l'un des épisodes les plus tragiques de la déportation des Acadiens, entreprise par les autorités britanniques à partir de 1755. Les événements que nous soulignons aujourd'hui concernent le naufrage des navires *Violet*, *Duke William* et *Ruby* les 12, 13 et 16 décembre 1758.

Partout dans les communautés acadiennes, des cérémonies sont tenues en ce jour. Des drapeaux sont mis en berne, des lectures de listes de victimes ont lieu dans plusieurs localités et des rassemblements commémoratifs rappellent les lieux clés de la déportation, de Grand-Pré à Beaubassin en passant par l'île Saint-Jean, tragiquement frappée par les naufrages de 1758.

J'invite mes collègues à se joindre à moi pour reconnaître la résilience exceptionnelle d'un peuple qui a su préserver sa langue, sa culture et ses traditions. L'Acadie s'est relevée, s'est reconstruite et demeure une partie essentielle de l'identité du Nouveau-Brunswick. Merci.

13:20

Ms. Bockus: Thank you, Madam Speaker. In just a few days, we will leave the people's House for the last time in 2025. I want to say thank you to everyone who supports us as we work to hold the Holt government to account on behalf of the people of New Brunswick.

Back home in our ridings, and all around our great province, we are lucky to have dedicated and caring people. In my riding of Saint Croix, signs of the Christmas season are everywhere you look. It's this time of year when we load the car and go for a drive to see all the homes and yards decorated with colourful lights and beautiful displays. As we celebrate the joy of Christmas, I want to thank and recognize all the caring souls who will spend their holiday season in service to the less fortunate. Thank you, Madam Speaker.

contre les anticorps du VRS pour tous les nourrissons sont des mesures concrètes que le gouvernement Holt pourrait prendre pour améliorer l'abordabilité, améliorer la santé des gens du Nouveau-Brunswick et réduire la pression et les coûts dans le système de soins de santé.

Mr. Doucet: Madam Speaker, I'm honoured to rise in the House to recognize the Acadian Day of Remembrance. The day is a reminder of one of the most tragic events of the expulsion of the Acadians, carried out by British authorities starting in 1755. Today we remember the shipwrecks of the *Violet*, *Duke William*, and *Ruby* on December 12, 13, and 16, 1758.

Throughout Acadian communities, ceremonies are being held. Flags are lowered to half-mast, readings of the lists of victims take place in several communities, and commemorative gatherings are reminders of key sites of the deportation, from Grand-Pré to Beaubassin to Île Saint-Jean, which was tragically affected by the shipwrecks of 1758.

I invite my colleagues to join me in recognizing the exceptional resilience of a people that has preserved its language, culture, and traditions. Acadia got back up and rebuilt itself, and it remains an essential part of New Brunswick's identity. Thank you.

M^{me} Bockus : Merci, Madame la présidente. Dans quelques jours, nous quitterons la Chambre du peuple pour la dernière fois en 2025. Je tiens à remercier tous les gens qui nous soutiennent dans nos efforts pour demander des comptes au gouvernement Holt au nom de la population du Nouveau-Brunswick.

Dans nos circonscriptions et dans toute notre grande province, nous avons la chance d'avoir des gens dévoués et attentionnés. Dans ma circonscription de Sainte-Croix, les signes de la saison de Noël sont partout. C'est à cette période de l'année que nous chargeons la voiture et partons en balade pour admirer toutes les maisons et les cours ornées de lumières colorées et de magnifiques décorations. Alors que nous célébrons la joie de Noël, je tiens à adresser mes remerciements et mes hommages à toutes les âmes charitables qui passeront leurs vacances au service des plus démunis. Merci, Madame la présidente.

M^{me} Vautour : Merci, Madame la présidente. Mon emploi précédent m'a donné l'occasion de visiter des écoles dans notre province, et je peux vous dire qu'elles ont besoin d'amour. Lors du dépôt du budget de capital, nous avons appris que, finalement, des investissements importants seront faits pour que nos enfants fréquentent des établissements scolaires de qualité, où qu'ils soient dans notre province.

Le gouvernement investit plus de 242 millions de dollars dans l'éducation et la petite enfance pour réduire le surpeuplement, moderniser les écoles vieillissantes et offrir des milieux d'apprentissage sains et sécuritaires aux élèves partout dans la province. De Saint John à Campbellton en passant par Shediac Cape, la construction et l'amélioration des écoles permettront à nos jeunes d'apprendre dans des espaces modernes et adaptés aux besoins d'aujourd'hui et de demain. L'annonce de l'investissement de 1,5 million dans le projet mi-vie de l'École Mathieu-Martin est sûrement bien reçue par les gens de ma collectivité, les élèves et les membres du personnel.

Mr. Ames: Thank you, Madam Speaker. It won't be long before all the Christmas specials are on TV. Everyone has their favourite, and one of mine is *National Lampoon's Christmas Vacation*. I think many of us will recall the scene where the family is gathered around the table for the Christmas feast. The beautiful turkey has the whole family wide-eyed with anticipation. However, the bird falls apart as soon as Clark touches it with his carving knife. We soon see that there is nothing inside but hot air.

This year, when folks watch this Christmas classic on TV and see the turkey fall apart, New Brunswickers can be forgiven for saying: Hey, look, that turkey looks just like the Holt government—all about good looks, but nothing but hot air is inside.

Thank you, Madam Speaker.

M. Robichaud : Madame la présidente, notre gouvernement a présenté le budget de capital 2026-2027, un budget historique de 1,47 milliard de dollars, soit 200 millions de plus que l'an dernier. Il s'agit du plus important budget de capital jamais déposé dans notre province.

La majorité des investissements seront consacrés au ministère des Transports et de l'Infrastructure pour

Ms. Vautour: Thank you, Madam Speaker. My previous job gave me the opportunity to visit schools in our province, and I can tell you that they need some love. When the capital budget was tabled, we learned that, finally, significant investments would be made so that our children attend quality educational institutions, no matter where they are in the province.

The government will invest over \$242 million in education and early childhood development to reduce class sizes, modernize aging schools, and provide healthy and safe learning environments for students throughout the province. From Saint John to Campbellton to Shediac Cape, construction and upgrades of schools will enable our young people to learn in modern spaces that are tailored to the needs of today and tomorrow. The announcement of the \$1.5-million investment in the midlife project at École Mathieu-Martin is surely welcomed by people in my community, students, and staff members.

M. Ames : Merci, Madame la présidente. Les émissions spéciales de Noël ne tarderont pas à être diffusées à la télévision. Chacun a son émission préférée, et l'une des miennes est *National Lampoon's Christmas Vacation*. Je pense que beaucoup d'entre nous se souviennent de la scène où la famille est réunie autour de la table pour le repas de Noël. La belle dinde fait saliver toute la famille. Cependant, elle se désagrège dès que Clark le touche avec son couteau à découper. Nous voyons rapidement qu'il n'y a rien d'autre que de l'air chaud à l'intérieur.

Cette année, lorsque les gens regarderont le classique de Noël en question à la télévision et verront la dinde se désagréger, on pardonnera aux gens du Nouveau-Brunswick de dire : Hé, regardez, cette dinde ressemble au gouvernement Holt, soit une fière allure mais rien que du vent à l'intérieur.

Merci, Madame la présidente.

Mr. Robichaud: Madam Speaker, our government has presented the 2026-27 capital budget, a historic budget of \$1.47 billion, \$200 million more than last year. This is the largest capital budget that has ever been tabled in our province.

Most of the investments will be allocated to the Department of Transportation and Infrastructure to

améliorer nos routes, nos ponts, nos traversiers et d'autres infrastructures essentielles. Le secteur de la santé fera aussi l'objet d'investissements importants pour la modernisation de nos équipements médicaux et des travaux de rénovation dans nos hôpitaux. En éducation, le budget de capital prévoit de nouvelles écoles à Shediac et à Moncton ainsi que la modernisation de plusieurs établissements ailleurs dans la province.

Les investissements sont essentiels pour combler le retard causé par des années de sous-investissement. Ils montrent notre engagement à l'égard de la sécurité, de la qualité de vie et de l'avenir de nos collectivités, y compris pour les générations futures. Merci, Madame la présidente.

Mr. Russell: Thank you, Madam Speaker. This week's snowfall brought to mind snowmobiling and the Anderson Bridge. The Anderson Bridge could be a key transportation link in our New Brunswick trail system. QuadNB called this "the most important announcement" in its 25 years of existence. The past president of Snowmobile - Motoneige, NB said that the bridge would allow snowmobilers to get across the river without worrying about ice conditions.

Madam Speaker, this link would make Miramichi the hub of a network of trails connecting communities and would boost our local and provincial economy. The Holt government has set a goal of boosting tourism spending by \$1 billion over the next five years. If this is a sincere goal, then making the Anderson Bridge a connector for the trail system is a no-brainer. Thank you.

13:25

Ms. Wilcott: Thank you, Madam Speaker. This Monday afternoon, I had the pleasure of joining my colleagues from the Saint John caucus, along with Premier Holt and the Minister responsible for Addictions and Mental Health, on the beautiful Kingston Peninsula for the announcement of a new 50-bed therapeutic substance use treatment facility. This facility, which will be operated by Edgewood Health Network, will help address a gap in live-in treatment options for people with complex substance use and behavioural addictions. It will operate under a therapeutic community model and be a structured environment in which people can work together to support each other's recovery. Residents will participate in counselling, education, and skills development to support long-term recovery, all in a

improve our roads, bridges, ferries, and other essential infrastructure. The health care sector will also see significant investments to modernize our medical equipment and to renovate our hospitals. In education, the capital budget includes building new schools in Shediac and Moncton and upgrading several institutions elsewhere in the province.

These investments are essential to deal with the backlog caused by years of underinvestment. They show our commitment to safety, quality of life, and the future of our communities, for future generations. Thank you, Madam Speaker.

M. Russell : Merci, Madame la présidente. La chute de neige de cette semaine m'a fait penser à la motoneige et au pont Anderson. Le pont Anderson pourrait être un maillon clé du réseau de sentiers du Nouveau-Brunswick. QuadNB a qualifié l'annonce de la plus importante de ses 25 ans d'existence. L'ancien président de Snowmobile - Motoneige, NB a déclaré que le pont permettrait aux motoneigistes de traverser la rivière sans se soucier de l'état de la glace.

Madame la présidente, un tel lien ferait de Miramichi le centre d'un réseau de sentiers reliant les collectivités et stimulerait notre économie locale et provinciale. Le gouvernement Holt s'est fixé pour objectif d'augmenter de 1 milliard les dépenses touristiques au cours des cinq prochaines années. Si cet objectif est sincère, il va alors de soi que le pont Anderson doit devenir un maillon du réseau de sentiers. Merci.

M^{me} Wilcott : Merci, Madame la présidente. Lundi après-midi, j'ai eu le plaisir de me joindre à mes collègues du caucus de Saint John, ainsi qu'à la première ministre Holt et au ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances, dans la magnifique péninsule de Kingston pour l'annonce d'un nouveau centre de traitement thérapeutique des dépendances de 50 lits. Ce centre, qui sera géré par Edgewood Health Network, contribuera à combler une lacune dans les options de traitement en établissement pour les personnes atteintes de troubles liés à l'usage de substances et de dépendances comportementales complexes. Il fonctionnera selon un modèle de collectivité thérapeutique et offrira un environnement structuré dans lequel les personnes pourront travailler

facility located on a beautiful piece of land, which will add to people's recovery through exposure to nature. Thank you, Madam Speaker.

Mr. Monahan: Just one year and \$1 billion ago, New Brunswick was the financial envy of the nation. Our province became known for its balanced budgets, shrinking debt, and lower interest payments. What a difference a year and a change in government can make. The budget will not be balanced by the Holt government in any year of its mandate. The debt is growing, and along with that come higher interest payments—\$100 million higher in the government's first year alone. The Finance Minister says we're not building schools quickly enough. We could build a couple of schools with \$100 million, but, instead, that money is going to pay interest thanks to the financial mismanagement of the Holt government. Remember, the last Liberal government was given a national headline that said, "study New Brunswick, and do the opposite".

Questions orales / Oral Questions

Itinérance / Homelessness

Mr. Savoie : Merci beaucoup, Madame la présidente.

Madam Speaker, I've received terrible news that a homeless person in Saint John has died. Can the minister responsible for housing please confirm whether that is, indeed, the case?

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. I'm not sure about this specific case, but I know that, in Saint John alone, over the past couple of weeks, we have experienced deaths of people living rough. It's a tragedy. It continues to be. We know the urgency we need on this file after a 210% increase in homelessness in six years. That's why we are expeditiously advancing projects such as the Housing First efforts. That's why we so quickly made a \$7.4-million commitment to getting people out of the cold and into stable housing. We know that there are

ensemble pour se soutenir mutuellement dans leur rétablissement. Les personnes recevant des soins participeront à des séances de counseling, à des programmes éducatifs et à des activités de développement des compétences afin de favoriser leur rétablissement à long terme, le tout dans un établissement situé sur un magnifique terrain, ce qui contribuera à leur rétablissement grâce à leur contact avec la nature. Merci, Madame la présidente.

M. Monahan : Il y a tout juste un an et 1 milliard de dollars, le Nouveau-Brunswick faisait l'envie du pays sur le plan financier. Notre province était devenue réputée pour ses budgets équilibrés, sa dette en baisse et ses paiements d'intérêts réduits. Quelle différence peuvent faire une année et un changement de gouvernement. Le gouvernement Holt ne parviendra pas à équilibrer le budget au cours de quelque année que ce soit de son mandat. La dette augmente, entraînant une hausse des paiements d'intérêts, qui ont augmenté de 100 millions au cours de la seule première année du gouvernement. Le ministre des Finances affirme que nous ne construisons pas assez rapidement des écoles. Nous pourrions construire quelques écoles avec 100 millions, mais cet argent servira plutôt à payer des intérêts, à cause de la mauvaise gestion financière du gouvernement Holt. Il faut se rappeler que le dernier gouvernement libéral avait fait la une des journaux nationaux avec le titre disant qu'il faut étudier le Nouveau-Brunswick et faire le contraire.

Oral Questions / Questions orales

Homelessness / Itinérance

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

Madame la présidente, j'ai appris l'effroyable nouvelle du décès d'une personne sans-abri à Saint John. Le ministre responsable du logement confirmerait-il si tel est bien le cas?

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je ne connais pas les détails de la situation, mais je sais que, à Saint John seulement, des personnes sans-abri sont décédées au cours des deux ou trois dernières semaines. C'est tragique. La situation demeure tragique. Nous sommes conscients que nous devons agir très rapidement dans le dossier, vu l'augmentation de 210 % du nombre de personnes sans-abri en six ans. Voilà pourquoi nous mettons promptement en oeuvre des initiatives comme Le logement avant tout. Voilà pourquoi nous avons

solutions in the community. We are going to lean on our communities with that urgency in order to respond to this crisis as quickly as possible and avoid as many of these situations as possible. The status quo is not acceptable. This government knows that, and that's why we're responding at the speed at which we are.

Mr. Savoie: Well, Madam Speaker, it's been a year. We've had our first snowstorm. It's getting colder. We've had deaths in Miramichi and Fredericton and now in Saint John. This government took a year to create a task force and has pushed back its homelessness targets by a year. These are preventable deaths. Every single one of them represents a failure of our system. As elected officials, the very least we owe people is a plan that keeps them alive. You are the government. New Brunswickers deserve leadership, not delays, not deflection, and not talking about what other people did. To the Premier, people have already died. Tell us right now your immediate plan to keep people safe this winter and prevent further deaths. Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. That's why we've responded with the urgency we have. We stood up a ministerial task force to do just that, to show this file not only the urgency it deserves but also the interdepartmental strategy it deserves. Our intention, which we are committed to, is to release a comprehensive homelessness strategy by the end of the year to make sure that we can show New Brunswickers and those who are living unhoused the vision for an end to this crisis in our communities and that we remain committed—remain committed—to the key performance indicator that we laid out in the state of the province address last year. That was a commitment to reduce chronic homelessness by 40%.

13:30

That has not changed. We are committed to that, and we will make sure that this government delivers on it for every New Brunswicker and, in particular, those

annoncé sans tarder un engagement de 7,4 millions de dollars pour sortir les gens du froid et leur offrir un logement stable. Nous savons qu'il y a des solutions au sein de la collectivité. Nous comptons sur le soutien de nos collectivités et nous agissons promptement afin de répondre à la crise le plus rapidement possible et d'éviter autant de situations tragiques que possible. Le statu quo n'est pas acceptable. Le gouvernement le sait, et c'est pourquoi nous agissons si vite.

M. Savoie : Eh bien, Madame la présidente, un an s'est écoulé. Nous avons connu notre première tempête de neige. Il commence à faire froid. Il y a eu des décès à Miramichi et à Fredericton, et récemment à Saint John. Le gouvernement actuel a mis un an à créer un groupe de travail et a reporté d'une année ses objectifs de lutte contre l'itinérance. Les décès auraient pu être évités. Chaque décès met en évidence une défaillance de notre système. En tant qu'élus, nous avons à tout le moins la responsabilité de fournir aux gens un plan qui leur permet de rester en vie. Le gouvernement, c'est vous. Les gens du Nouveau-Brunswick méritent un leadership, pas des reports, des digressions ni des divagations sur ce que d'autres personnes ont fait. Je souligne à la première ministre que des gens sont déjà morts. Dites-nous tout de suite quel plan vous mettrez immédiatement en oeuvre pour assurer la sécurité des gens cet hiver et éviter d'autres décès. Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Voilà pourquoi nous avons réagi avec urgence. Nous avons constitué un groupe de travail ministériel afin d'agir avec l'urgence que mérite le dossier ainsi que de façon stratégique sur le plan interministériel. Nous avons l'intention de publier une stratégie globale de lutte contre l'itinérance d'ici à la fin de l'année et nous sommes résolus à le faire pour montrer aux gens du Nouveau-Brunswick, notamment à ceux qui sont en situation d'itinérance, que nous avons une vision pour mettre fin à la crise dans nos collectivités et que nous réaffirmons notre engagement — réaffirmons notre engagement — à l'égard de l'indicateur de rendement clé que nous avons présenté dans le discours sur l'état de la province l'année dernière. Il s'agissait de réduire de 40 % l'itinérance chronique.

L'objectif n'a pas changé. Nous sommes résolus à l'atteindre et nous veillerons à ce que le gouvernement respecte ses engagements dans l'intérêt de chaque personne du Nouveau-Brunswick et, particulièrement,

living on the street, so that we can finally, finally, see some effort to back the community on this.

Mr. Savoie: Madam Speaker, the minister responsible can put out his talking points all he wants. It's been a year. There is no urgency. The situation is getting worse. All this government has accomplished to this point is the creation of a task force and a subcommittee on homelessness in Fredericton. This only came about after the Mayor of Saint John shamed this government into action. There is no concrete, positive result that has come out of anything this task force has done. Can the minister responsible tell the House how many people are now housed as a direct result of the work this task force has done? Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. "Shame" is an interesting thing to bring up in relation to this file. We saw what the previous government did when it sat on a \$700-million surplus and didn't deliver it to the communities that were desperate for action in the face of a crisis. In those six years, we saw a 210% increase in the number of people on the street. We saw impacts in every community across the province.

Our commitment to New Brunswickers and the vision we've laid out for New Brunswickers is to act. That is why we are doing so expeditiously, in a way that hasn't been done in this province before. That's why we delivered \$7.4 million out the door, faster than ever before, to make sure we were getting money into communities to build Housing First projects. It's a term that the opposition may not be clear on: We are building. We are building, and we're going to continue to do it. We're going to make sure that that's the path to end this crisis in our communities.

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker. It is clear that this government is not acting. The situation is getting worse. More people are unhoused. We're into this period of the year when things are getting colder and it's more difficult for people to live. You know, I can remember action. When the minister responsible was sleeping quite snugly in his bed in Waterloo Village, I stood up an out-of-the-cold shelter while I

des personnes qui vivent dans la rue, afin que nous puissions enfin, enfin, constater des efforts visant à soutenir les collectivités.

M. Savoie : Madame la présidente, le ministre peut lire ses notes d'allocution tant qu'il le veut. Un an s'est écoulé. Personne n'agit avec urgence. La situation s'aggrave. Tout ce que le gouvernement a accompli jusqu'à présent, c'est la création d'un groupe de travail et d'un sous-comité de lutte contre l'itinérance à Fredericton. Ces mesures n'ont été prises qu'après que la mairesse de Saint John a forcé le gouvernement à agir en le montrant du doigt. L'action du groupe de travail n'a donné aucun résultat concret ni positif. Le ministre indiquerait-il à la Chambre combien de personnes ont maintenant obtenu un logement directement grâce au travail du groupe? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Il est intéressant de parler de montrer des gens du doigt dans le dossier. Nous avons vu le gouvernement précédent accumuler 700 millions de dollars sans les redistribuer aux collectivités qui réclamaient désespérément la prise de mesures pour surmonter la crise. Pendant les six années où il a été au pouvoir, nous avons été témoins d'une augmentation de 210 % du nombre de personnes en situation d'itinérance. Nous avons constaté des répercussions sur l'ensemble des collectivités de la province.

Notre engagement envers les gens du Nouveau-Brunswick ainsi que la vision que nous avons définie pour eux se traduisent par des actions concrètes. Voilà pourquoi nous agissons promptement et d'une manière inédite dans la province. Voilà pourquoi nous avons débloqué 7,4 millions de dollars plus rapidement que jamais afin d'injecter des fonds dans les collectivités pour la réalisation de projets de construction liés à l'initiative Le logement avant tout. Voilà des mots que l'opposition ne comprend peut-être pas bien : Nous réalisons de projets de construction. Nous réalisons de projets de construction et nous continuerons à le faire. Nous ferons en sorte que ce soit la voie à suivre pour mettre fin à la crise dans nos collectivités.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente. Le gouvernement actuel n'agit manifestement pas. La situation s'aggrave. Davantage de gens sont sans logement. Nous entrons dans la période de l'année où le froid s'installe et où la vie devient plus difficile. Vous savez, je me souviens d'avoir agi. Alors que le ministre dormait paisiblement dans son lit à Waterloo Village, j'ai mis en place un refuge contre le froid et je

was in treatment for Stage 4 cancer. I was trying to help people stay out of the cold, Madam Speaker. He can talk all he wants. There is nothing to be learned on this side of the House from that minister, because he hasn't done anything that's helped anybody yet. They've wasted a year. All they've done is form a task force. He just bragged about \$7.4 million, and nothing has been done. More people are unhoused. These are facts. What is the task force's stated goal for this year—not 2029 but this year—to get people out of the cold and housed this winter? Thank you.

Hon. Mr. Hickey: Thank you very much, Madam Speaker. The leader opposite brought up my neighbourhood of Waterloo Village. Over the past five years, I have watched my neighbourhood change before my eyes, and I have seen the desperation in communities like mine. The reason I am standing in this Legislature is to bring action to this file. I saw a government sit on its hands while people froze, and now we are making sure that we get money out the door faster than we ever have. We're going to keep delivering on that. That's why we brought forward the rent cap, the single biggest piece of tenant-protection legislation. We wanted to stop the 50% increases that we had been seeing in rent and to build in that protection. That's also why we got \$21 million out the door to support a direct-to-tenant subsidy to make sure that more people could continue to afford the places in which they live. That's why we're making sure that we stand up our task force, supported by Housing First policies, to get more people housed faster in the community and finally see an end to the increase in homelessness in every place in New Brunswick.

Mr. Savoie: Madam Speaker, the minister responsible surely can't be talking about the ward that he actually served as a councillor. Nothing got better while he was a councillor. It's insane.

The city of Saint John—

(Interjections.)

suivais alors un traitement contre un cancer de stade 4. Je cherchais à aider les gens à se protéger du froid, Madame la présidente. Le ministre peut parler tant qu'il le veut. Nous, de ce côté-ci de la Chambre, n'avons aucune leçon à recevoir de ce ministre, car il n'a encore rien accompli qui puisse aider qui que ce soit. Les gens d'en face ont perdu un an. Tout ce qu'ils ont fait, c'est créer un groupe de travail. Le ministre vient de se vanter de l'engagement de 7,4 millions de dollars, mais rien n'a été fait. Davantage de gens sont sans logement. Voilà les faits. Quel est l'objectif énoncé du groupe de travail pour cette année — pas pour 2029, mais bien pour cette année — pour ce qui est de mettre les gens à l'abri du froid et de leur trouver un logement cet hiver? Merci.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Le chef de l'opposition a mentionné mon quartier, celui de Waterloo Village. Au cours des cinq dernières années, j'ai vu mon quartier se transformer devant mes yeux et j'ai vu le désespoir dans des collectivités comme la mienne. Je prends la parole à l'Assemblée législative pour faire bouger les choses dans le dossier. J'ai vu un gouvernement demeurer inactif pendant que des gens mouraient de froid, mais nous, nous veillons maintenant à fournir des fonds plus rapidement que nous ne l'avons jamais fait. Nous continuerons d'agir en ce sens. C'est pourquoi nous avons mis en oeuvre le plafond d'augmentation de loyer, la mesure législative la plus importante pour la protection des locataires. Nous voulions que cessent les hausses de loyers à hauteur de 50 % dont nous étions témoins et nous voulions instaurer une mesure de protection. Nous avons donc aussi prévu 21 millions pour le financement d'une subvention versée directement au locataire, de sorte que plus de gens demeurent en mesure de payer leur loyer. Nous mettons d'ailleurs sur pied notre groupe de travail, en tenant compte des politiques liées à l'approche Le logement avant tout, en vue d'offrir un logement à un plus grand nombre de personnes et plus rapidement dans les collectivités et de mettre enfin un terme à l'augmentation de l'itinérance dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick.

M. Savoie : Madame la présidente, le ministre ne parle assurément pas du quartier pour lequel il a été conseiller. Rien ne s'est amélioré pendant qu'il était conseiller. C'est absurde.

La ville de Saint John...

(Exclamations.)

Mr. Savoie: Oh, he's getting a little upset, Madam Speaker.

The city of Saint John is saying that it needs provincial financial support to get back on track with the relocation of homeless people from the red zones. The minister has bragged about allocating \$7.4 million to the task force. He did it again this morning. How much of that money—how much—has been allocated to Saint John non-profits to help them with transitional housing to get people housed now, before it gets even colder? Thank you, Madam Speaker.

13:35

Hon. Mr. Hickey: Thanks very much, Madam Speaker. In Saint John specifically, it's important to recognize the encampment funding that was supported by the federal government to unlock about \$3.4 million to support the work the city continues to do. We're proud to be a partner alongside the city, and we will make sure we can continue working with the city to build the best solution for Saint John. That's what we want to continue to do across the province.

We firmly believe there is a community-first regional approach to this and recognize that facing homelessness in Saint John looks different than it does in Moncton. That's why we want to make sure that the work the task force is doing reflects the nuance in the community and that we are delivering the right resources to the right place. The key now is recognizing that urgency and making sure we get the support and funding out the door as quickly as possible.

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker. If you read between the lines, that actually reads as \$0—not one penny of \$7.4 million. That's what the answer is. He wants to talk about taking action when the government has done absolutely nothing.

(Interjections.)

M. Savoie : Ah, le ministre s'énervé un peu, Madame la présidente.

Les gens de la ville de Saint John disent qu'ils ont besoin du soutien financier du gouvernement provincial pour rattraper les efforts de relocalisation des personnes en situation d'itinérance hors des zones rouges. Le ministre s'est vanté d'avoir prévu 7,4 millions de dollars pour le groupe de travail. Il l'a encore fait ce matin. Quelle partie de cette somme — quelle partie — a été affectée aux organismes sans but lucratif de Saint John pour les aider au chapitre des logements de transition en vue de fournir aux gens un logement maintenant, avant qu'il fasse plus froid? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. Hickey : Merci beaucoup, Madame la présidente. Il est important de souligner, en ce qui concerne précisément Saint John, que le travail que poursuit la ville relativement aux campements, bénéficie grâce au gouvernement fédéral d'un soutien à hauteur d'environ 3,4 millions de dollars. Nous sommes fiers de travailler en partenariat avec la municipalité et nous continuerons de travailler avec elle à l'élaboration de la meilleure solution pour Saint John. Voilà ce que nous voulons continuer de faire dans l'ensemble de la province.

Nous croyons fermement qu'il est possible d'adopter à cet égard une approche régionale axée sur la collectivité et nous savons que l'itinérance à Saint John et l'itinérance à Moncton sont deux choses différentes. C'est pourquoi nous veillons à ce que les efforts déployés par le groupe de travail reflètent les particularités de la collectivité et nous nous assurons de fournir les ressources appropriées au bon endroit. La clé est maintenant de convenir qu'il y a urgence d'agir et de fournir le soutien et les fonds nécessaires le plus vite possible.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente. Il suffit de lire entre les lignes pour comprendre que, en fait, la réponse est 0 \$ — pas un seul cent des 7,4 millions de dollars. Voilà la réponse. Le ministre veut parler de mesures concrètes, mais le gouvernement n'a absolument rien fait.

(Exclamations.)

Mr. Savoie: Out of the federal government, yes.

Jails / Prisons

Today, as part of opposition day, we will bring forward a motion that deals with therapeutic living units in prisons. The former government was supportive of this initiative and had plans to integrate these units into the new prison in Minto. We hear that these therapeutic living units will not be part of the project in Minto as it goes forward. Can the government confirm that this is or is not the case? Thank you, Madam Speaker.

Hon. Mr. McKee: Thank you, Madam Speaker. Thank you to the Leader of the Official Opposition for bringing this question forward. I'm very happy to debate this motion on therapeutic living units today. I think it's one on which we will find common ground.

I've had the pleasure of visiting the therapeutic living units in Calgary. I've been there twice. I've been there with the Minister of Public Safety and the Deputy Minister of Justice and Public Safety. It's a program that we strongly believe in.

As has been mentioned, the Minto jail is being constructed with the view of including one of these units. The Leader of the Opposition came to a conclusion somehow—I don't know how—that it's not going to be included. That's not the case. We're going to work with the Department of Health to make sure resources are available and in place. We have to find a service provider that does this. There is no service provider in Eastern Canada, but we are continuing the work, and I hope we will be able to achieve this.

Mr. Savoie: Thank you, Madam Speaker. You know, with this government, it's always about the details. There's always an asterisk on everything the government members say. If the minister was that impressed by everything he just said he saw in Calgary and so on and so forth, then what I wanted to hear was the word "yes". That's what I wanted to hear, so I'll ask again.

M. Savoie : Il est question du gouvernement fédéral, oui.

Prisons / Jails

Aujourd'hui, à l'occasion du jour de l'opposition, nous proposerons une motion sur les logements thérapeutiques dans les prisons. L'ancien gouvernement était en faveur de l'initiative et prévoyait intégrer de tels logements dans la nouvelle prison à Minto. Nous entendons dire que les installations de Minto ne comprendront aucun logement thérapeutique. Le gouvernement dirait-il si c'est oui ou non le cas? Merci, Madame la présidente.

L'hon. M. McKee : Merci, Madame la présidente. Je remercie le chef de l'opposition d'avoir soulevé la question. Je suis très content de débattre aujourd'hui de la motion sur les logements thérapeutiques. Je pense qu'elle nous permettra de trouver un terrain d'entente.

J'ai eu le plaisir de visiter des logements thérapeutiques à Calgary. J'y suis allé deux fois. J'y suis allé en compagnie du ministre de la Sécurité publique et du sous-ministre de la Justice et de la Sécurité publique. Nous croyons fermement au programme.

Comme il a été mentionné, la construction de la prison de Minto prévoit un de logement thérapeutique. Pour une raison quelconque, le chef de l'opposition est parvenu — je ne sais trop comment — à la conclusion qu'aucun logement thérapeutique n'était prévu. Ce n'est pas le cas. Nous travaillerons avec le ministère de la Santé à faire en sorte que les ressources soient disponibles et en place. Nous devons trouver un fournisseur qui offre un tel service. Il n'y a aucun fournisseur de services dans l'est du Canada, mais nous poursuivons le travail, et j'espère que nous serons en mesure de mener la tâche à bien.

M. Savoie : Merci, Madame la présidente. Vous savez, pour ce qui est du gouvernement actuel, le diable est toujours dans les détails. Les propos des parlementaires du côté du gouvernement sont toujours suivis d'un astérisque. Si le ministre a été si impressionné par tout ce qu'il a à l'instant mentionné avoir vu à Calgary et ainsi de suite, il aurait dû répondre à ma question par un « oui ». Voilà ce que je veux entendre ; je poserai donc de nouveau ma question.

We commend the government for committing to continue the work of our government on community transitional living on the Kingston Peninsula. The results that could be achieved could be greater if the government followed through with the therapeutic living program for people who are incarcerated. Having access to that therapy while incarcerated could lead these people to continue their treatment in a community setting. Will the government confirm with a “yes” that it will continue our vision of implementing therapeutic living units in our prisons? Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M. Gauvin : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je remercie également le chef de l'opposition officielle de sa question très importante. Effectivement, notre gouvernement souhaite qu'il y ait des logements thérapeutiques pour les gens détenus dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick. Nous avons pu voir les bienfaits de tels logements. La raison pour laquelle nous voulons continuer le travail...

Je dois vous dire que, lors de mon entrée en fonction comme ministre de la Sécurité publique, l'une de mes premières rencontres a été avec mon prédécesseur. L'objectif de la rencontre était d'assurer une continuité dans les projets. Il m'a fait part de la vision pour l'établissement et il m'a dit qu'il y faudrait de tels logements.

Oui, nous souhaitons avoir l'espace nécessaire pour que les gens détenus dans les établissements correctionnels puissent avoir une bonne qualité de vie. Il s'agit du même type de logement que nous avons vu à Calgary. Je ne sais pas si le chef de l'opposition officielle les a vus. Les logements thérapeutiques sont essentiels à la qualité de vie. Nous continuerons à suivre la même vision, parce que c'est ce dont les gens du Nouveau-Brunswick ont besoin. Nous en sommes encore au stade de la construction. Le désir est exceptionnel, et le résultat sera positif. Merci beaucoup.

13:40

Physicians / Médecins

Mr. Hogan: Thank you very much, Madam Speaker. I have a question for the Minister of Health. I have several questions, actually. The first one is regarding surgical services in Waterville at the Upper River Valley Hospital (URVH), which serves patients in my

Nous félicitons le gouvernement de s'être engagé à poursuivre les efforts que notre gouvernement avait entamés quant au logement de transition communautaire dans la péninsule de Kingston. Si le gouvernement allait de l'avant avec le programme de logements thérapeutiques pour les personnes incarcérées, les résultats pourraient s'améliorer. L'accès à de la thérapie pendant l'incarcération pourrait mener les gens à poursuivre leur traitement en milieu communautaire. Le gouvernement confirmera-t-il par un « oui » qu'il poursuivra notre travail en établissant des logements thérapeutiques dans nos prisons? Merci, Madame la présidente.

Hon. Mr. Gauvin: Thank you very much, Madam Speaker. I also thank the Leader of the Official Opposition for his very important question. Indeed, our government hopes there will be therapeutic living units for people detained in New Brunswick correctional facilities. We have seen the benefits of such units. We want to continue the work because...

I must tell you that, when I became Minister of Public Safety, one of my first meetings was with my predecessor. The objective of the meeting was to ensure continuity in projects. He informed me of the vision for the facility and told me about the need for these units.

Yes, we hope to have the necessary space so that people detained in correctional facilities have good quality of life. They're the same kinds of units we saw in Calgary. I don't know if the Leader of the Official Opposition has seen them. Therapeutic living units are essential to quality of life. We will continue to follow the same vision because that's what New Brunswickers need. We're still at the construction stage. The desire is exceptional, and the outcome will be positive. Thank you very much.

Médecins / Physicians

M. Hogan : Merci beaucoup, Madame la présidente. J'ai une question pour le ministre de la Santé. En fait, j'en ai plusieurs. La première porte sur les services chirurgicaux à l'Hôpital du Haut de la Vallée, à Waterville, qui fournit des services à des patients de

constituency and the constituencies above and below mine. My constituents are very concerned because the hospital has been reduced to one surgeon. Not only has it been reduced to one surgeon, but I have also received information that some locums have been refused at this hospital.

People are concerned that we will lose all surgical services, which, when we're looking at things like delivering babies, are extremely important services. Today, I'd like to know from the minister what is being done to recruit more surgeons to the Upper River Valley Hospital.

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, I have the same concerns as the member opposite about the sustainability of surgical services at the Upper River Valley Hospital. In fact, I worked up there when we were recruiting general surgeons. It's been an uphill battle to get people to go there and stay there and to be on a team of two. Today, we are down to one again. That is awkward. Nobody likes working alone.

What we are looking at doing is expanding the number of surgeons from local areas—from Fredericton, for that matter—to work in the Upper River Valley Hospital. It is not on our agenda to close or to reduce surgical services in the Upper River Valley. I'm glad to reassure the member opposite of that. We have a similar commitment to obstetrical services in the Upper River Valley. Thank you.

Mr. Hogan: Thank you, Madam Speaker. I'll take the minister at his word and hold him to his word when he talks about not reducing services. The message that's been received by physicians at the Upper River Valley Hospital is that acute surgery and overnight stays because of surgical procedures at the hospital will be moved to the DECH.

One of the challenges that we have when recruiting is that the chief of surgery, the chief of staff, and the scheduling for surgical services at the URVH are here in Fredericton at the DECH. I know that works very well for people here at the DECH, but it doesn't work so well at the URVH. I'd like to know when because... You know, every school has a principal and vice-principal. They look after the school and make it work

ma circonscription et des circonscriptions voisines. Les gens de ma circonscription sont très préoccupés, car l'hôpital ne compte plus qu'un seul chirurgien. Non seulement l'hôpital ne compte maintenant qu'un seul chirurgien, mais j'ai aussi appris que des remplaçants ont été refusés à l'hôpital.

Les gens craignent que tous les services chirurgicaux soient perdus, alors que, lorsqu'on pense notamment à l'accouchement, il s'agit de services absolument essentiels. Aujourd'hui, j'aimerais savoir de la part du ministre quelles mesures sont prises pour recruter davantage de chirurgiens à l'Hôpital du Haut de la Vallée.

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, j'ai les mêmes préoccupations que le député d'en face en ce qui concerne la viabilité des services chirurgicaux à l'Hôpital du Haut de la Vallée. En fait, j'y ai moi-même travaillé à l'époque où nous recrutions des chirurgiens généralistes. Convaincre des gens d'y aller, d'y rester et de faire partie d'une équipe de deux a toujours été une tâche ardue. Aujourd'hui, nous ne comptons de nouveau qu'un seul chirurgien. La situation est difficile. Personne n'aime travailler seul.

Nous envisageons d'accroître le nombre de chirurgiens des régions locales — de Fredericton, par exemple — afin qu'ils travaillent à l'Hôpital du Haut de la Vallée. Nous n'avons pas l'intention de fermer ni de réduire les services chirurgicaux à l'Hôpital du Haut de la Vallée. Je suis heureux de rassurer le député d'en face à cet égard. Nous avons un engagement semblable concernant les services d'obstétrique à l'Hôpital du Haut de la Vallée. Merci.

M. Hogan : Merci, Madame la présidente. Je prends le ministre au mot lorsqu'il affirme qu'il n'est pas question de réduire les services, et je l'en tiendrai responsable. Le message qui a été reçu par les médecins de l'Hôpital du Haut de la Vallée, c'est que les interventions chirurgicales nécessitant des soins actifs et les séjours hospitaliers de nuit découlant d'interventions chirurgicales seront transférées à l'Hôpital Dr Everett Chalmers.

L'un des défis qui se posent à nous concernant le recrutement tient au fait que le chef du service de chirurgie, le chef du personnel et l'organisation des horaires chirurgicaux de l'Hôpital du Haut de la Vallée relèvent de l'Hôpital Dr Everett Chalmers à Fredericton. Je sais que le tout fonctionne très bien pour les gens ici, à l'Hôpital Dr Everett Chalmers, mais cela fonctionne moins bien à l'Hôpital du Haut

well. I think that every hospital needs to have the same opportunity with a chief of staff and a chief of surgery. When are those positions going to be returned to the URVH?

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, well before my time, there were amalgamations of areas within regions throughout New Brunswick, including chiefs of staff, chiefs of surgery, and chiefs of medicine. This is a more efficient way of doing things. I am confident that the chief of surgery and the chief of staff, who currently happen to reside in the Fredericton area, look after the Upper River Valley well. This is part of their constituency. For the patients who go there for care, I don't doubt the ability of the physicians who work there, the anesthetists and the surgeons, to take care of and to speak to the needs of the people in that community. I am very pleased to repeat that there will continue to be surgical services and obstetrical services at the Upper River Valley Hospital. Thank you for the question.

Mr. Hogan: Thank you very much, Madam Speaker. I won't repeat myself in terms of local hospitals having local control over what they do and having a word on scheduling, especially the scheduling component of it.

This makes it a very difficult challenge when you're looking to recruit. Local surgeons and physicians... I just found out this morning that we're losing another family physician from the area by February 1. This recruitment is important because new doctors, young doctors, and surgeons don't want to go to this hospital where there's no control over when they can have access to a surgical suite. I'd like to know... Part of what I've heard is that Waterville will become a day surgery centre, much like Oromocto, and that there will be no overnight stays or surgery that requires an overnight stay occurring there. I'd like the minister's assurance that this will not occur.

de la Vallée. J'aimerais savoir quand... Vous savez, chaque école a un directeur et un directeur adjoint. Ils s'occupent de l'école et assurent son bon fonctionnement. Je pense que chaque hôpital a besoin de la même possibilité de fonctionner efficacement, avec un chef du personnel et un chef du service de chirurgie. Quand les postes en question seront-ils rétablis à l'Hôpital du Haut de la Vallée?

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, bien avant mon temps, il y a eu des regroupements de secteurs au sein de régions dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick, notamment en ce qui concernait les chefs du personnel, les chefs des services de chirurgie et les chefs du service médical. Il s'agit d'une façon plus efficiente de faire les choses. Je suis convaincu que le chef du service de chirurgie et le chef du personnel, qui habitent actuellement dans la région de Fredericton, s'occupent bien de l'Hôpital du Haut de la Vallée. Celui-ci fait partie de leur secteur de responsabilité. Pour les patients qui s'y rendent afin de recevoir des soins, je n'ai aucun doute quant à la capacité des médecins, des anesthésistes et des chirurgiens qui y travaillent de s'occuper des gens de la collectivité et de répondre à leurs besoins. Je suis très heureux de répéter, encore une fois, qu'il continuera d'y avoir des services chirurgicaux et des services d'obstétrique à l'Hôpital du Haut de la Vallée. Merci de la question.

M. Hogan : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je ne me répéterai pas au sujet des hôpitaux qui ont un contrôle local sur leurs activités et leur organisation, notamment en ce qui a trait à l'établissement de l'horaire de travail.

La question complique énormément les efforts de recrutement. Les chirurgiens et les médecins locaux... Ce matin, je viens d'apprendre que nous perdrons un autre médecin de famille de la région d'ici au 1^{er} février. Le recrutement est important, car les nouveaux médecins, les jeunes médecins et les chirurgiens ne veulent pas travailler dans un hôpital où ils n'ont aucun contrôle sur le moment où ils peuvent avoir accès à un bloc opératoire. J'aimerais savoir... Une partie de ce que j'ai entendu, c'est que l'hôpital à Waterville deviendrait un centre pour les chirurgies d'un jour, à l'instar d'Oromocto, et qu'il n'y aurait plus d'hospitalisations de nuit ni d'interventions chirurgicales nécessitant un séjour d'une nuit. J'aimerais obtenir l'assurance du ministre que cela ne se produira pas.

13:45

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, to the member opposite, we want safe surgery. We want surgery done in places with appropriate backup, redundancy, and anesthesia. That is our primary goal: to give good, safe surgery to the people in that area and the whole, general, larger area, including Fredericton. That is our commitment. You have asked for that, and it is what we are offering.

To your point about another physician leaving, that's difficult. When family doctors leave and leave thousands of patients up in the air, that is a reflection of an older system where there was no redundancy and no opportunity to pick up those patients. Our commitment is to collaborative care units. There will be a team in the Woodstock area and adjacent satellite clinics. If people leave, we are sad to lose people who have given lots of their time, but they should be able to leave and we should give appropriate care through our collaborative care clinics. Thanks for the opportunity to advertise that.

Paramedics / Travailleurs paramédicaux

Ms. Conroy: Madam Speaker, in this House, we have talked a lot about the Holt government's broken promises because there are a lot of them and they keep piling up. Here's another promise that we fear is in danger of being broken. On June 5 of this year, this House unanimously voted in favour of one of our opposition motions to make thrombolytic medication available in ambulances to be used by advanced care paramedics to save people who were having heart attacks. Since then, it has been radio silence from this government. When will it do the right thing and get these life-changing medications into the hands of our advanced care paramedics who have been begging for them?

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, to the member opposite, and to the House in general, this was a great idea to put thrombolytics in ambulances with our advanced care paramedics. They have a scope of

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, à l'intention du député d'en face, je dirais que nous voulons des interventions chirurgicales sûres. Nous voulons que les interventions chirurgicales soient réalisées dans des établissements disposant d'un soutien adéquat, de mécanismes de relève et de services d'anesthésie appropriés. Voici notre objectif premier : fournir aux personnes de la région, ainsi qu'à l'ensemble de la population de la région élargie, y compris Fredericton, des soins chirurgicaux de qualité et sécuritaires. Voilà notre engagement. C'est ce que vous avez demandé, et c'est ce que nous offrons.

En ce qui concerne ce que vous avez dit au sujet du départ d'un autre médecin, la situation est difficile. Lorsqu'un médecin de famille quitte la région et laisse des milliers de patients sans médecin, cela reflète un ancien système qui ne prévoyait ni relève ni mécanisme pour assurer la continuité des soins. Notre engagement est de mettre en place des unités de soins offerts en collaboration. Il y aura une équipe dans la région de Woodstock et des cliniques satellites adjacentes. Lorsqu'une personne quitte le système, nous sommes attristés de perdre quelqu'un qui a donné beaucoup de son temps, mais elle doit pouvoir quitter, et nous devons continuer de fournir des soins adéquats grâce à nos cliniques de soins offerts en collaboration. Merci de me donner l'occasion de le préciser.

Travailleurs paramédicaux / Paramedics

M^{me} Conroy : Madame la présidente, nous avons souvent parlé à la Chambre des promesses rompues du gouvernement Holt parce qu'il y en a beaucoup, et le nombre continue d'augmenter. Nous craignons que la promesse suivante risque également d'être rompue. Le 5 juin dernier, la Chambre a voté à l'unanimité en faveur de l'une des motions de l'opposition visant à rendre disponibles dans les ambulances des médicaments thrombolytiques afin qu'ils soient utilisés par les travailleurs paramédicaux en soins avancés pour sauver la vie des gens qui font une crise cardiaque. Depuis, c'est le silence radio de la part du gouvernement actuel. Quand celui-ci fera-t-il ce qui s'impose et mettra-t-il ces médicaments pouvant sauver des vies entre les mains de nos travailleurs paramédicaux en soins avancés qui les réclament?

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, je dirais à la députée d'en face et à la Chambre en général que c'était une excellente idée de mettre à la disposition des travailleurs paramédicaux en soins avancés des

practice that will allow them to use that medication. However, you can't support that in the Legislature and have it happen tomorrow. We're working very closely with advanced care paramedics and the association so we can do this in a very safe manner.

To your point, the sooner people get thrombolytics, the lesser the damage to heart muscle. I think that was a very good idea, regardless of the origin. We are working on that diligently, and we are working with our paramedics to make sure that the right people have the right training and the right drugs in the ambulance. Thank you for bringing it up. We are not silent on it. We are working on that initiative. It is better for New Brunswickers. Thank you.

Ms. Conroy: Thank you, Madam Speaker. From what paramedics are telling us, it is very easily done. They're already trained for it, so this shouldn't be too hard to do.

We have learned that thrombolytics are administered up to 2 500 times per year. That's about 200 patients per month. Our motion was passed six months ago, so, doing the math, that would be about 1 200 patients who could have received this medication en route to the hospital instead of waiting until they reached the hospital.

Thrombolytics are medications that are given in circumstances where every second counts. Any increase in time waiting is devastating for the patient. Why is this government delaying? Its role is to make the policy changes that are needed to put these medications in the hands of our paramedics.

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, to the member opposite, it's not as simple as sticking a drug in the arm. We have to have proper protocols and the right people trained to do it. In the emergency departments that will receive those patients... Yes, I accept that sooner is better. A few months ago is not as good as if

médicaments thrombolytiques dans les ambulances. Leur champ d'exercice leur permet d'administrer ces médicaments. Toutefois, on ne peut pas appuyer la motion à l'Assemblée législative et la voir se concrétiser le lendemain. Nous travaillons étroitement avec les travailleurs paramédicaux en soins avancés et l'association pour faire les choses de manière très sécuritaire.

En réponse à votre observation, plus les gens reçoivent des médicaments thrombolytiques rapidement, moins le muscle cardiaque est endommagé. Je pense qu'il s'agit d'une très bonne idée, quelle qu'en soit l'origine. Nous travaillons assidûment à la question, et nous collaborons avec les travailleurs paramédicaux pour faire en sorte que les bonnes personnes reçoivent la formation appropriée et disposent des bons médicaments dans l'ambulance. Je vous remercie d'avoir soulevé la question. Nous ne restons pas silencieux à cet égard. Nous travaillons à l'initiative. C'est dans l'intérêt des gens du Nouveau-Brunswick. Merci.

M^{me} Conroy : Merci, Madame la présidente. Selon les travailleurs paramédicaux, le tout est facile à mettre en oeuvre. Ils sont déjà formés pour administrer le médicament ; il ne devrait donc pas être trop difficile de mettre la mesure en oeuvre.

Nous avons appris que les médicaments thrombolytiques sont administrés jusqu'à 2 500 fois par année. Cela représente environ 200 personnes par mois. Notre motion a été adoptée il y a six mois ; donc, si l'on fait le calcul, environ 1 200 personnes auraient pu recevoir ce médicament pendant le trajet à l'hôpital, au lieu d'attendre d'y arriver.

Les médicaments thrombolytiques sont administrés dans des circonstances où chaque seconde compte. Tout délai supplémentaire a des répercussions dévastatrices pour le patient. Pourquoi le gouvernement retarde-t-il la mise en oeuvre? Son rôle consiste à mettre en oeuvre les changements nécessaires aux politiques pour que de tels médicaments soient mis à la disposition des travailleurs paramédicaux.

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, je dirais à la députée d'en face que la procédure ne consiste pas simplement à injecter le médicament dans le bras. Il faut disposer de protocoles appropriés et veiller à ce que les bonnes personnes reçoivent la formation nécessaire. Dans les services des urgences qui prendront les patients en charge... Oui, j'en conviens,

we had done it six years ago. However, we're doing it now.

I applaud the opposition for bringing this up. It's something that we all feel is important, which is quicker care by the right people at the right time with the right training and the right follow-up. That is happening. We're diligent on that, but we want to make sure we do it in the proper fashion, recognizing the expanded scope of our paramedics. It's not on the back burner, Madam Speaker. It's on the front burner. Thank you very much.

Ms. Conroy: It doesn't really sound as though there's any plan or any set time. We've been told by paramedics that it is this simple. They are already trained, and they are already on the trucks. They just need this medication on the trucks with them.

This is already being done in Prince Edward Island and Nova Scotia. If the government members in this Legislature can't change a policy in six months, maybe they could go to those provinces and see how their policies are written out.

Madam Speaker, New Brunswickers are in overwhelming support of paramedics playing a larger role in health care delivery in our province—79% of us, according to a recent survey by Abacus. Time and time again, paramedics have told us that they are ready to play a larger role in health care delivery in our province. We on this side of the House have always advocated for expanding our paramedics' scope of practice. When will the Holt government stop delaying and allow our paramedics to take this increased role in health care, starting with administering thrombolytics?

le plus tôt serait le mieux. Mettre un tel changement en oeuvre il y a quelques mois n'est pas aussi souhaitable que si cela avait été fait il y a six ans. Toutefois, nous le faisons maintenant.

J'applaudis l'opposition d'avoir soulevé la question. Nous convenons tous de l'importance de recevoir au bon moment des soins appropriés prodigués par la bonne personne, laquelle détient la formation appropriée, et avoir le suivi approprié. C'est ce qui se passe. Nous faisons preuve de diligence à cet égard, mais nous voulons faire les choses comme il se doit, et prendre en compte l'élargissement du champ d'exercice des travailleurs paramédicaux. La question n'est pas reléguée au second plan, Madame la présidente. Elle est au premier plan. Merci beaucoup.

M^{me} Conroy : Il ne semble pas vraiment y avoir de plan ou d'échéancier prévu. Les travailleurs paramédicaux nous ont dit que la chose était simple. Ils sont déjà formés, et ils sont déjà à bord des véhicules. Ils ont simplement besoin que les médicaments soient mis à leur disposition dans les véhicules.

On procède déjà ainsi à l'Île-du-Prince-Édouard et en Nouvelle-Écosse. Si, à l'Assemblée législative, les parlementaires du côté du gouvernement sont incapables de modifier une politique en six mois, ils pourraient peut-être se rendre dans les provinces mentionnées et voir comment leurs politiques sont rédigées.

Madame la présidente, les gens du Nouveau-Brunswick sont très fortement en faveur de l'élargissement du rôle des travailleurs paramédicaux dans la prestation de soins de santé dans notre province — 79 % d'entre nous le seraient, selon un récent sondage réalisé par Abacus. Les travailleurs paramédicaux nous ont dit à maintes reprises qu'ils sont prêts à assumer un plus grand rôle dans la prestation de soins de santé dans notre province. De ce côté-ci de la Chambre, nous avons toujours lutté en faveur de l'élargissement du champ d'exercice des travailleurs paramédicaux. Quand le gouvernement Holt cessera-t-il de retarder les choses et permettra-t-il aux travailleurs paramédicaux d'assumer un plus grand rôle dans la prestation de soins de santé, à commencer par l'administration de médicaments thrombolytiques?

13:50

When, Madam Speaker?

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, working to scope is indeed a pillar of this government. Too many people, too many professionals, have not worked to scope and have not been happy to work here in New Brunswick. Now we are encouraging paramedics to work to scope. Yes, paramedics do this in Nova Scotia. Thus far, no paramedics have done it here in New Brunswick. You can't just tell paramedics to administer thrombolytics to more people and have them go out and do it. You have to make sure that the paramedics who are doing this are trained to scope. We will support them.

To your other points, we want our paramedics working in the community more. They can do more. That's part of their scope when they're working closely with EMH and an ambulance that goes to a house and gives support there. I feel very bullish about the role that paramedics will play on our team of collaborative care people with EMH and others. Thank you for bringing this up. We all need to work to scope. Thank you very much.

Child Abuse / Mauvais traitements à l'égard des enfants

Mr. Coon: Madam Speaker, the RCMP report says that sexual violations involving New Brunswick children increased 60% from 2023 to 2024. In a public accounts committee meeting in February, the Deputy Minister of Public Safety told me that, of the 24 recommendations the Child Sexual Harm Advisory Committee made to Public Safety back in 2019, only 3—3—had been implemented. At that time, New Brunswick had the third-highest rate of child sexual harm in Canada.

Quand, Madame la présidente?

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, favoriser l'utilisation complète du champ d'exercice est effectivement un objectif clé du gouvernement. Trop de gens, trop de professionnels n'exercent pas complètement leur champ d'exercice et ne sont pas heureux de travailler ici au Nouveau-Brunswick. Nous incitons maintenant les travailleurs paramédicaux à utiliser pleinement leur champ d'exercice. Oui, les travailleurs paramédicaux en Nouvelle-Écosse le font. Ici, au Nouveau-Brunswick, aucun travailleur paramédical ne l'a fait jusqu'à présent. On ne peut pas simplement dire aux travailleurs paramédicaux d'administrer des médicaments thrombolytiques à plus de gens et les envoyer le faire. Il faut veiller à ce que les travailleurs paramédicaux qui administrent un tel traitement aient les compétences nécessaires pour le faire. Nous les soutiendrons.

En réponse à vos autres observations, nous voulons que nos travailleurs paramédicaux travaillent davantage dans la collectivité. Ils peuvent en faire davantage. Travailler étroitement avec le personnel de l'Hôpital extra-mural et une ambulance qui se rend à une habitation pour apporter du soutien aux gens fait partie de leur champ d'exercice. Je suis très enthousiaste à l'égard du rôle que joueront les travailleurs paramédicaux au sein de notre équipe de soins offerts en collaboration aux côtés, notamment, du personnel de l'Hôpital extra-mural. Merci d'avoir soulevé la question. Nous devons tous utiliser pleinement notre champ d'exercice. Merci beaucoup.

Mauvais traitements à l'égard des enfants / Child Abuse

M. Coon : Madame la présidente, selon la GRC, de 2023 à 2024, les infractions de nature sexuelle contre des enfants au Nouveau-Brunswick ont augmenté de 60 %. Pendant une audience du Comité des comptes publics qui s'est tenue en février, le sous-ministre de la Sécurité publique m'a dit que, parmi les 24 recommandations faites en 2019 à la Sécurité publique par le Comité consultatif sur le dommage sexuel des enfants, seul trois de celles-ci — trois — ont été mises en oeuvre. À l'époque, le Nouveau-Brunswick occupait le troisième rang pour ce qui est du taux d'agressions sexuelles contre des enfants au Canada.

This year, CBC reported that in 2023, New Brunswick had the second-highest rate of child sexual harm. Madam Speaker, with the incidence jumping by 60% last year, we are going to end up with the highest rate in the country. What is happening? Child sexual harm creates unbearable trauma and can destroy lives. Under the Tories' watch, the problem ballooned. What is the Minister of Public Safety doing to bring down the rates of child sexual harm?

L'hon. M. Gauvin : Merci beaucoup, Madame la présidente. Écoutez, nous ne faisons pas de politiquerie relativement à un tel sujet. Nous le prenons très au sérieux. Ma première conversation avec la première ministre après qu'elle m'a confié mon rôle... Ce qui me préoccupait le plus, c'était la traite des personnes au Nouveau-Brunswick. Au début, il n'y avait pas beaucoup de statistiques en la matière. En août, un reportage de la CBC montrait que les chiffres avaient monté en flèche au Nouveau-Brunswick.

Nous avons annoncé l'établissement d'une unité de lutte contre la traite de personnes, car les jeunes filles de 13 à 24 ans sont les personnes les plus touchées par ce genre de tragédie. Nous aurons maintenant, pour la première fois au Nouveau-Brunswick et même dans les provinces de l'Atlantique, une unité de lutte contre la traite de personnes. Il faut mettre fin à la traite de personnes, car c'est l'un des pires crimes pouvant être commis.

Le travail n'est pas terminé. Toutefois, nous en sommes conscients. Il s'agit d'une première étape parmi de nombreuses étapes à suivre pour rendre la province plus sécuritaire pour nos jeunes. Merci, Madame la présidente.

Mr. Coon: Madam Speaker, I'm talking about the sexual abuse of children. The past director of Centre de prévention de la violence, Sylvie LeBlanc, has said that child sexual abuse flourishes in silence. There has been a chilling silence from both the Higgs and Holt governments, reinforced today by this minister, about the staggering rates of child sexual harm in our province.

The 2015 report *Keeping Children and Youth Safe from Harm*, the follow-up 2019 sexual health harm

Cette année, CBC a rapporté que, en 2023, le Nouveau-Brunswick affichait le deuxième taux pour ce qui est du taux d'agressions sexuelles contre des enfants. Madame la présidente, puisque l'incidence a augmenté de 60 % l'année dernière, nous finirons par afficher le taux le plus élevé du pays. Que se passe-t-il? Les agressions sexuelles commises envers les enfants provoquent des traumatismes insupportables et peuvent détruire des vies. Sous la direction des Conservateurs, le problème s'est aggravé. Quelles mesures le ministre de la Sécurité publique prend-il pour faire baisser les taux d'agressions sexuelles commises envers les enfants?

Hon. Mr. Gauvin: Thank you very much, Madam Speaker. Listen, we're not playing politics on this topic. We take it very seriously. My first conversation with the Premier after she entrusted me with my role... What concerned me the most was human trafficking in New Brunswick. In the beginning, there weren't a lot of statistics on the subject. In August, a CBC report showed that the numbers had spiked in New Brunswick.

We announced the establishment of a unit to combat human trafficking, because girls from 13 to 24 years old are most affected by this kind of tragedy. For the first time in New Brunswick and even in the Atlantic Provinces, we will have a unit to combat human trafficking. Human trafficking must be stopped, because it's one of the worst crimes that can be committed.

The work has not ended. However, we are aware of that. This is a first of many steps to be taken to make the province safer for our young people. Thank you, Madam Speaker.

M. Coon : Madame la présidente, je parle d'abus sexuels d'enfants. L'ancienne directrice du Centre de prévention de la violence, Sylvie LeBlanc, a dit que les cas d'abus sexuels commis sur des enfants se multipliaient dans le silence. Les gouvernements Higgs et Holt, et aujourd'hui encore le ministre actuel, ont gardé un silence glaçant face aux taux alarmants de cas de préjudices sexuels causés à des enfants dans notre province.

Le rapport de 2015 intitulé *Stratégie de prévention des dommages causés aux enfants et aux jeunes*, les

advisory committee recommendations, and the 2024 action plan have been removed from Public Safety's website. Five years ago, in 2020—this is not playing politics—I forced the Conservative government to release the report on this. I was told by the department that its first priority was to figure out how to communicate the findings and recommendations to the public. Well, don't tell us what it concluded. Sexual harm can leave kids suicidal, unable to function, and self-harming, Madam Speaker. What does this minister intend to do to bring down the rates of sexual harm to children—

L'hon. M. Gauvin : J'espère que le message sera clair. Je ne sais pas pourquoi le député d'en face crie, car nous ne devrions pas faire de la politiquerie à cet égard. D'accord? J'espère que le message sera clair.

Le gouvernement actuel a fait un investissement historique pour lutter contre la violence sexuelle. L'investissement vise à lutter non seulement contre la traite de personnes, mais aussi contre la violence sexuelle.

Il y a plus d'un mois, nous avons tenu une conférence de presse sur le sujet. Les gens d'en face n'étaient pas présents, bien sûr. S'ils avaient été présents, ils auraient compris qu'il est à la fois question de la traite de personnes et de la violence sexuelle.

13:55

Si le parlementaire du côté de l'opposition veut parler du dossier, qu'il vienne me voir et nous pourrions en discuter plus en détail. Nous prenons la question très au sérieux. Justement, elle comprend les enfants. Le parlementaire du côté de l'opposition me dit-il qu'une adolescente de 13 ans ne compte pas? Le dossier comprend tous les enfants.

Dans toute l'histoire du Nouveau-Brunswick, jamais d'aussi grands investissements n'ont été faits dans le dossier. Il semble que ce ne soit pas suffisant pour le parlementaire du côté de l'opposition, parce qu'il formule son argument pour essayer de faire les gros titres. Pour notre part, nous agissons, nous investissons des sommes et nous continuerons le travail. Merci, Madame la présidente.

recommandations de suivi de 2019 formulées par le comité consultatif sur les préjudices liés à la santé sexuelle ainsi que le plan d'action de 2024 ont été retirés du site Web de Sécurité publique. Il y a cinq ans, soit en 2020 — il ne s'agit pas de politiquerie —, j'ai obligé le gouvernement conservateur à publier le rapport à ce sujet. Le ministère m'a indiqué que sa priorité absolue était de déterminer comment communiquer au public les conclusions et les recommandations. Eh bien, ne nous dites pas quelles sont les conclusions du rapport. Les préjudices sexuels peuvent rendre les enfants suicidaires, incapables de mener une vie normale et portés à l'automutilation, Madame la présidente. Que compte faire le ministre pour réduire le nombre de cas de préjudices sexuels causés à des enfants?

Hon. Mr. Gauvin: I hope the message will be clear. I don't know why the member opposite is shouting, because we shouldn't play politics about this. Right? I hope the message will be clear.

This government made a historic investment to combat sexual abuse. The investment aims to combat not only human trafficking, but also sexual abuse.

Over a month ago, we held a press conference on the topic. The members opposite weren't there, of course. If they had been there, they would have understood that this is about both human trafficking and sexual abuse.

If the opposition member wants to talk about this, he can come see me and we can discuss it in more detail. We take this issue very seriously. In fact, it does involve children. Is the opposition member telling me a 13-year-old teenage girl doesn't count? This matter involves all children.

In all the history of New Brunswick, such large investments have never been made in this matter. It seems that is not enough for the opposition member, because he is saying things to try to make headlines. As for us, we are acting, we are investing, and we will continue the work. Thank you, Madam Speaker.

Energy / Énergie

Mr. Austin: Thank you, Madam Speaker. I'd like to focus the attention again on NB Power and the critical juncture we're going to be at here in a few years regarding electricity production versus demand. Now, we've heard lots in committee. We've heard lots in this Legislature. We've heard lots of discussion, and we understand the numbers, which indicate that the outlook is not good unless we ramp up electricity production for New Brunswickers. We also heard a story this morning about turbines. Right now, we know there is a massive global backlog of turbines. ProEnergy is going to be using them in Tantramar to ensure that the facility there is running if—if—it receives EUB approval in February. Here are my questions for the Minister of Energy: First, are those turbines available should NB Power get approval? Second, if it does not get approval, what's this government going to do about the electricity shortfall we're going to face in a few years?

Hon. Mr. Legacy: Thank you, Madam Speaker, and thank you to the member opposite, because this is a very serious, serious subject. I actually just attended a conference in New England, in Boston, a couple of weeks ago. Energy security is an issue in the New England states. It's in every Maritime Province. It's in Quebec, Ontario—everybody. You go across the pond, in Europe. It is an issue everywhere, and it is an issue in New Brunswick. That is why, when the RIGS project is brought onboard, we will need to have serious discussions in this House, as NB Power is having with its suppliers.

ProEnergy is in the queue right now to have those exact turbines, and the 2028 deadline can be met by ProEnergy. The other proponents did not have the turbines. That's why they couldn't meet the 2028 deadline. The EUB decision has to be made by April 1, because it's essentially still around the deadline. We're going to let the process happen and see how—

La présidente : La période des questions est terminée.

Énergie / Energy

M. Austin : Merci, Madame la présidente. J'aimerais revenir sur la question d'Énergie NB et sur le moment critique auquel nous serons confrontés dans quelques années concernant l'équilibre entre la production et la demande d'électricité. Or, nous avons beaucoup entendu parler du sujet en comité. Nous en avons beaucoup entendu parler à l'Assemblée législative. Nous avons entendu de nombreuses discussions et nous comprenons les chiffres, qui indiquent que les perspectives ne sont pas bonnes si nous n'augmentons pas la production d'électricité pour les gens du Nouveau-Brunswick. Nous avons également entendu parler ce matin de turbines. Nous savons qu'il existe actuellement un énorme arriéré de turbines à l'échelle mondiale. ProEnergy les utilisera à Tantramar pour assurer le fonctionnement de la centrale si — si — elle obtient l'approbation de la CESP en février. Mes questions au ministre de l'Énergie sont les suivantes : Premièrement, les turbines seront-elles disponibles si Énergie NB obtient l'approbation? Deuxièmement, si l'approbation est refusée, que compte faire le gouvernement face à la pénurie d'électricité à laquelle nous serons confrontés dans quelques années?

L'hon. M. Legacy : Merci, Madame la présidente, et je remercie le député d'en face, car il s'agit d'un sujet très, très sérieux. Au fait, je viens d'assister à une conférence en Nouvelle-Angleterre, à Boston, il y a deux ou trois semaines. La sécurité énergétique est un enjeu majeur dans les États de la Nouvelle-Angleterre. Le problème se pose dans toutes les provinces Maritimes. Il se pose au Québec, en Ontario, partout. Il se pose de l'autre côté de l'Atlantique, en Europe. Le problème existe partout, y compris au Nouveau-Brunswick. Voilà pourquoi, lorsque le projet IRSR sera mis en oeuvre, nous devrons avoir des discussions approfondies à la Chambre, comme le fait Énergie NB avec ses fournisseurs.

ProEnergy est actuellement dans la file d'attente pour obtenir les mêmes turbines, et l'entreprise est en mesure de respecter l'échéance de 2028. Les autres promoteurs ne disposaient pas de ces turbines. Voilà pourquoi ils n'ont pas pu respecter l'échéance de 2028. La décision de la CESP doit être prise d'ici au 1^{er} avril, car c'est essentiellement encore autour de la date limite. Nous laisserons le processus suivre son cours et nous verrons comment...

Madam Speaker: Question period is over.

Déclarations de ministres / Statements by Ministers

L'hon. M. D'Amours : Madame la présidente, je suis heureux de prendre la parole aujourd'hui afin de faire le point sur les efforts déployés par notre gouvernement pour améliorer la mobilité des biens, des services, des investissements et de la main-d'oeuvre dans l'ensemble du Canada.

Madame la présidente, nous sommes tous conscients des difficultés causées par l'administration américaine en raison de l'imposition, il y a environ un an, de droits de douane sur les marchandises importées aux États-Unis. Dans la foulée d'un tel bouleversement, il s'avère plus indispensable que jamais de renforcer notre économie provinciale et celle du Canada, en plus de diversifier nos échanges interprovinciaux.

Since then, New Brunswick has taken ambitious steps to implement recommendations from the Committee on Internal Trade and to demonstrate leadership in reducing barriers. With respect to the actions taken to date, we have passed legislative amendments to allow direct-to-consumer sales of alcoholic beverages and to improve labour mobility. We have also introduced the *Free Trade Within Canada Act*, which is awaiting royal assent. This legislation will modernize and simplify trade between New Brunswick and the rest of Canada. It will do so by establishing a framework to enable goods and services approved elsewhere in Canada to be recognized in New Brunswick as long as standards align. We have removed or amended 15 party-specific exemptions under the Canadian Free Trade Agreement, and we have signed several memorandums of understanding, including those with Ontario, Newfoundland and Labrador, Manitoba, and Prince Edward Island, to commit to working with them to improve trade.

Nous avons également signé un protocole d'entente avec neuf autres administrations canadiennes sur la vente directe d'alcool aux consommateurs.

14:00

Madame la présidente, plus récemment, nous avons signé l'Accord canadien de reconnaissance mutuelle sur la vente de produits et conclu un protocole d'entente sur le camionnage interprovincial. Beaucoup de choses ont changé dans le dossier au cours de

Statements by Ministers / Déclarations de ministres

Hon. Mr. D'Amours: Madam Speaker, I'm pleased to rise today to provide an update on the efforts our government is making to improve the flow of goods, services, investments, and labour throughout Canada.

Madam Speaker, we're all aware of the difficulties caused by the American administration's tariffs placed about a year ago on merchandise imported into the United States. In the wake of that upheaval, it's more essential than ever to strengthen our provincial and Canadian economies and diversify interprovincial trade.

Depuis lors, le Nouveau-Brunswick a pris des mesures ambitieuses pour mettre en œuvre les recommandations du Comité du commerce intérieur et faire preuve de leadership dans la réduction des obstacles. En ce qui concerne les mesures prises à ce jour, nous avons adopté des modifications législatives pour autoriser la vente directe de boissons alcoolisées aux consommateurs et améliorer la mobilité de la main-d'œuvre. Nous avons également déposé la *Loi sur le libre-échange au Canada*, qui attend la sanction royale. La mesure législative en question modernisera et simplifiera le commerce entre le Nouveau-Brunswick et le reste du Canada. Pour ce faire, elle établira un cadre permettant que les biens et services approuvés ailleurs au Canada soient reconnus au Nouveau-Brunswick pour autant que les normes soient harmonisées. Nous avons supprimé ou modifié 15 exceptions propres aux parties dans le cadre de l'Accord de libre-échange canadien, et nous avons signé plusieurs protocoles d'entente, notamment avec l'Ontario, Terre-Neuve-et-Labrador, le Manitoba et l'Île-du-Prince-Édouard, afin de nous engager à travailler avec les parties en question pour améliorer le commerce.

We have also signed a memorandum of understanding with nine other Canadian jurisdictions on the direct sale of alcohol to consumers.

Madam Speaker, more recently, we signed the Canadian Mutual Recognition Agreement on the Sale of Goods and finalized a memorandum of understanding on interprovincial trucking. A lot of

l'année écoulée et nous sommes impatients de poursuivre notre travail au cours de la prochaine année.

Madame la présidente, nous sommes convaincus que les changements apportés créeront de nouvelles possibilités pour les entreprises du Nouveau-Brunswick et offriront davantage d'occasions et d'options aux consommateurs néo-brunswickois. Merci beaucoup, Madame la présidente.

Ms. M. Wilson: Madam Speaker, thank you for the opportunity to respond to the Minister of Intergovernmental Affairs and his statement regarding internal trade. While we recognize the efforts made by the government in this area, it is crucial to take a moment to critically analyze these actions and their implications for New Brunswick.

First, we appreciate the acknowledgement of the challenges stemming from recent tariffs imposed by the United States. However, it is essential to note that this government should have been proactive in mitigating these challenges rather than merely reacting to them. Diversifying our trade ought to have been a priority long before the tariffs hit.

The minister mentioned the legislative amendments to allow direct-to-consumer sales of alcoholic beverages and improvements in labour mobility. While these are positive steps, we must ask: Why has it taken so long for these changes to be introduced? Too often, we see delays and missed opportunities that could have been seized to support our local businesses and consumers. Regarding the *Free Trade Within Canada Act*, while it, indeed, proposes trade modernization, we want detailed information on how it will effectively benefit New Brunswickers. Without clear communication and transparency on the specific impacts of the changes, how can consumers and businesses truly trust that their interests are protected?

The removal of 15 party-specific exceptions under the Canadian Free Trade Agreement is commendable, but we want to ensure that this does not come at the expense of vital public protections and standards.

things have changed in the file over the past year, and we are eager to continue our work in the coming year.

Madam Speaker, we are confident that these changes will create new opportunities for New Brunswick businesses and provide more opportunities and options to New Brunswick consumers. Thank you very much, Madam Speaker.

M^{me} M. Wilson : Madame la présidente, je vous remercie de me donner l'occasion de répondre au ministre des Affaires intergouvernementales et à sa déclaration concernant le commerce intérieur. Bien que nous reconnaissons les efforts déployés par le gouvernement dans le domaine, il est essentiel de prendre le temps d'analyser de manière critique les mesures prises et leurs implications pour le Nouveau-Brunswick.

Tout d'abord, nous apprécions la reconnaissance des défis découlant des récents droits de douane imposés par les États-Unis. Cependant, il est essentiel de noter que le gouvernement actuel aurait dû être proactif dans l'atténuation de tels défis plutôt que de se contenter d'y réagir. La diversification de notre commerce aurait dû être une priorité bien avant l'imposition des droits de douane.

Le ministre a mentionné les modifications législatives visant à autoriser la vente directe de boissons alcoolisées aux consommateurs et à améliorer la mobilité de la main-d'œuvre. Bien qu'il s'agisse de mesures positives, nous devons nous demander : Pourquoi a-t-il fallu autant de temps pour que de tels changements soient mis en œuvre? Trop souvent, nous voyons des retards et des occasions manquées qui auraient pu être saisies pour soutenir nos entreprises et nos consommateurs locaux. En ce qui concerne la *Loi sur le libre-échange au Canada*, bien qu'elle propose effectivement une modernisation du commerce, nous voulons des informations détaillées sur la manière dont elle profitera efficacement aux gens du Nouveau-Brunswick. Sans une communication claire et transparente sur les répercussions spécifiques de tels changements, comment les consommateurs et les entreprises peuvent-ils vraiment avoir confiance que leurs intérêts sont protégés?

La suppression de 15 exceptions propres aux parties dans le cadre de l'Accord de libre-échange canadien est louable, mais nous voulons nous assurer que cela ne se fasse pas au détriment des protections et des

Furthermore, signing MOUs with other jurisdictions is all well and good, but we must question the effectiveness of these agreements. How do we measure success? How do we ensure that these agreements translate into real benefits for New Brunswick's economy?

While the minister is eager to continue this work, we urge the government to prioritize a concrete plan with measurable outcomes and meaningful engagement with business leaders and stakeholders across the province. The people of New Brunswick demand actual results that translate into economic growth and job creation. We support efforts to improve internal trade, but we urge the government to support this crucial issue with the seriousness and foresight it deserves. Let's work together to ensure that the benefits of these trade initiatives are felt by all New Brunswickers.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker. It is all well and good, as the minister says, to create new opportunities for New Brunswick businesses. However, in this whole discussion about Trump's trade war, or economic war, on Canada, one of the opportunities we're missing is improving our local economy by focusing on import opportunities for import replacement.

Study after study has looked at the economic benefits of clear strategies focused on import replacement for communities and local businesses in our region. This means that we would use more of what we produce here to displace imports that are currently brought in from outside the country. Of course, one of the obvious ones that comes to mind right away is food, particularly processed food products. As we know, there are tremendous opportunities to replace expensive food imports from around the world with locally produced food. I say "expensive" for imported food because we now know that food is getting more costly because of the gas, oil, and coal that's burned. This causes climate change, which interferes with crop production around the world.

normes publiques essentielles. De plus, la signature de protocoles d'entente avec d'autres administrations est une bonne chose, mais nous devons nous interroger sur l'efficacité de telles ententes. Comment mesurons-nous leur succès? Comment nous assurons-nous que ces ententes se traduisent par des avantages réels pour l'économie du Nouveau-Brunswick?

Bien que le ministre soit impatient de poursuivre le travail, nous exhortons le gouvernement à donner la priorité à un plan concret comportant des résultats mesurables et un engagement significatif auprès des chefs d'entreprise et des parties prenantes de toute la province. La population du Nouveau-Brunswick exige des résultats concrets qui se traduisent par une croissance économique et la création d'emplois. Nous soutenons les efforts visant à améliorer le commerce intérieur, mais nous exhortons le gouvernement à traiter une question aussi cruciale avec le sérieux et la clairvoyance qu'elle mérite. Travaillons ensemble pour que tous les gens du Nouveau-Brunswick puissent profiter des avantages de telles initiatives commerciales.

M. Coon : Merci, Madame la présidente. Il est très bien, comme le dit le ministre, de créer de nouvelles opportunités pour les entreprises du Nouveau-Brunswick. Cependant, dans toute notre discussion sur la guerre commerciale, ou économique, menée par Trump contre le Canada, l'une des opportunités que nous manquons est d'améliorer notre économie locale en nous concentrant sur les possibilités d'importation pour remplacer les importations.

De nombreuses études ont examiné les avantages économiques de stratégies claires axées sur le remplacement des importations pour les collectivités et les entreprises locales de notre région. Cela signifie que nous utiliserions davantage ce que nous produisons ici pour remplacer les importations qui proviennent actuellement de l'extérieur du pays. Bien sûr, l'un des exemples qui vient immédiatement à l'esprit est celui des aliments, en particulier les produits alimentaires transformés. Comme nous le savons, il existe d'énormes possibilités de remplacer les importations alimentaires coûteuses provenant du monde entier par des denrées alimentaires produites localement. Je qualifie les denrées importées de « coûteuses » parce que nous savons désormais que leur prix augmente en raison de la consommation de gaz, de pétrole et de charbon. Cela provoque des changements climatiques qui nuisent à la production agricole dans le monde entier.

14:05

If we increased our focus on local agriculture, supported our local farmers to produce more, and helped start-ups establish new food processing operations, that would help ensure that we can feed ourselves in this region. That is one example of how we could make a difference by replacing imports. When you look at the sectors that have been prioritized and the various studies that have been done, you see that there are many other examples. This government needs to take another look and start incorporating the idea of an import replacement strategy as part of how we make New Brunswick more economically resilient. Thank you, Madam Speaker.

L'hon. M^{me} Boudreau : Madame la présidente, cette semaine, j'ai eu le privilège de prendre part à une étape importante pour les personnes âgées de la région de Shediac, soit l'inauguration de la Maison Providence, un nouveau foyer de soins doté de 190 lits dans un environnement moderne.

L'établissement, qui remplacera la Villa Providence Shediac, accueillera ses premiers pensionnaires en janvier et permettra ainsi de mieux répondre aux besoins grandissants en soins de longue durée dans la région.

Madame la présidente, le nouveau foyer assurera aux personnes âgées de la région de Shediac des soins de qualité, plus adaptés à leurs besoins et tout près de leurs proches et offrira au personnel un milieu de travail qui répond mieux aux normes actuelles.

Together, we'll continue to build a long-term care system focused on dignity, safety, and quality of care, where our seniors and their families feel supported and valued. Thank you, Madam Speaker.

M. Savoie : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je prends la parole avec plaisir à la Chambre pour répondre à la déclaration ministérielle présentée sur le parquet de la Chambre.

As with everything else we have seen from this government, this project was announced in 2022.

Si nous nous concentrons davantage sur l'agriculture locale, si nous aidions nos agriculteurs locaux à produire davantage et si nous aidions les jeunes entreprises à créer de nouvelles opérations de transformation alimentaire, cela contribuerait à garantir notre autosuffisance alimentaire régionale. C'est un exemple parmi d'autres de la manière dont nous pourrions faire la différence en remplaçant les importations. Lorsque l'on examine les secteurs qui ont été priorités et les différentes études qui ont été réalisées, on constate qu'il existe de nombreux autres exemples. Le gouvernement actuel doit réexaminer la question et commencer à intégrer l'idée d'une stratégie de remplacement des importations dans le cadre de nos efforts visant à renforcer la résilience économique du Nouveau-Brunswick. Merci, Madame la présidente.

Hon. Ms. Boudreau: Madam Speaker, this week, I had the privilege of attending as an important milestone was reached for seniors in the Shediac region with the opening of Maison Providence, a new 190-bed nursing home in a modern setting.

The facility, which will replace Villa Providence Shediac, will welcome its first residents in January and help meet the growing need for long-term care in the region.

Madam Speaker, the new home will ensure that seniors in the Shediac region get high-quality care that is better suited to their needs and close to their loved ones and will provide staff with a work environment that meets current standards.

Ensemble, nous continuerons à bâtir un système de soins de longue durée axé sur la dignité, la sécurité et la qualité des soins, où nos personnes âgées et leurs familles se sentent soutenues et valorisées. Merci, Madame la présidente.

Mr. Savoie: Thank you very much, Madam Speaker. I'm pleased to rise in the House to respond to the statement the minister made on the floor of the House.

Comme tout ce que nous avons vu de la part du gouvernement actuel, le projet en question a été annoncé en 2022.

Si je me souviens bien, le député de Shediac—Beaubassin—Cap-Pelé était présent pour la photo.

If I remember, it was the former Social Development Minister, Bruce Fitch, who actually started this project, so I'm glad to see that this government was able to cut the ribbon on it. Of greater concern is that three ministers have a crisis of seniors blocking beds in our hospitals. We have three ministers, all of whom have been in the media recently, pointing at each other. They say: Well, that's not me; it's them. That's not me; it's them.

In order to deal with this crisis, we need a government that's going to organize itself and act appropriately. We are in a worse situation than we have ever been. I know that some things are being done, but the government members aren't being transparent.

Ms. Mitton: Thank you, Madam Speaker. I'm rising to respond to the minister's statement on Maison Providence's official opening. Certainly, it's wonderful to have a modern, comfortable, and safe care home. There will be 190 beds. That is only up from 174. While there are 16 more beds here, there certainly needs to be more across the province. We know that so many seniors are not living in the place where they should live, especially those forced to live in a hospital, also referred to as ALC patients. We need to see this government's plan for the short term, if it has one. This is an urgent issue. We need to see actions such as capping costs on special care homes for all and increasing access to home care. I await a plan from this government that will help address this crisis.

Hon. Mr. Dornan: Madam Speaker, last week, the province's talent recruitment division hosted a provincial summit on retaining, recruiting, and strengthening New Brunswick's health care and long-term care workforce.

If I remember correctly, the member for Shediac—Beaubassin—Cap-Pelé was there for the photo.

Si je me souviens bien, c'est l'ancien ministre du Développement social, Bruce Fitch, qui a en fait lancé le projet, de sorte que je suis content de voir que le gouvernement actuel a pu s'occuper de couper le ruban. Ce qui est plus préoccupant, c'est que trois ministres sont confrontés à une crise liée au fait que des personnes âgées occupent des lits dans nos hôpitaux. Nous avons trois ministres, qui ont tous récemment fait parler d'eux dans les médias, se renvoyant la balle. Ils disent : Eh bien, ce n'est pas moi, c'est eux. Ce n'est pas moi, c'est eux.

Pour faire face à une telle crise, nous avons besoin d'un gouvernement qui s'organise et agit de manière appropriée. Nous sommes dans une situation pire que jamais. Je sais que certaines mesures sont prises, mais les parlementaires du côté du gouvernement ne font pas preuve de transparence.

M^{me} Mitton : Merci, Madame la présidente. Je prends la parole pour répondre à la déclaration du ministre concernant l'ouverture officielle de la Maison Providence. Il est certainement merveilleux de disposer d'un établissement de soins moderne, confortable et sûr. Il comptera 190 lits. C'est seulement par rapport aux 174 actuels. Même si l'on compte 16 lits supplémentaires ici, il en faut certainement davantage dans toute la province. Nous savons que de nombreuses personnes âgées ne vivent pas là où elles devraient vivre, en particulier les gens qui sont contraints de vivre à l'hôpital, également appelés patients en attente d'un autre niveau de soins. Nous avons besoin de connaître le plan à court terme du gouvernement actuel, s'il en a un. Il s'agit d'une question urgente. Nous avons besoin de mesures telles que le plafonnement des coûts des foyers de soins spéciaux pour tout le monde et l'amélioration de l'accès aux soins à domicile. J'attends du gouvernement actuel qu'il présente un plan qui contribuera à résoudre la crise.

L'hon. M. Dornan : Madame la présidente, la semaine dernière, la Division du recrutement de talents de la province a organisé un sommet provincial sur le maintien en poste, le recrutement et le renforcement de la main-d'œuvre dans les secteurs des soins de santé et des soins de longue durée au Nouveau-Brunswick.

Les dirigeants et les parties prenantes des secteurs visés se sont réunis pour se pencher sur le renforcement de la main-d'oeuvre de la province dans le domaine.

We are committed to ensuring that we have well-staffed health and long-term care systems that New Brunswickers can depend on when they need them.

Renforcer notre main-d'oeuvre est essentiel à notre réussite.

14:10

This requires coordinated province-wide action, which is why it is a priority area of the Provincial Health Plan. The collective goal of the summit was clear: to ensure we have health and long-term care systems where people feel proud to work, supported to grow, and recognized for the difference they make every single day. We're working toward systems that provide not only quality care but also quality workplaces.

We are not only growing the workforce but also redesigning how teams work together so that every professional can contribute at their highest impact. While we know more work remains, we are seeing meaningful progress in building a stronger, more sustainable workforce.

Thank you, Madam Speaker.

Merci, Madame la présidente.

M. Hogan : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je prends la parole avec plaisir à la Chambre cet après-midi — c'est l'après-midi et non pas le matin.

This is an interesting announcement from the Minister of Health. I note that the most recent Abacus Data poll—I think it was just last week—said that the majority of New Brunswickers feel that their access to health care is worse now than it was a year ago. That needs not to be taken lightly.

Leaders and stakeholders from these sectors came together to focus on strengthening the workforce in these sectors in the province.

Nous sommes déterminés à faire en sorte que nous ayons des systèmes de soins de santé et de soins de longue durée bien dotés en personnel sur lesquels les gens du Nouveau-Brunswick peuvent compter lorsqu'ils en ont besoin.

Strengthening our workforce is critical to our success.

Comme cela nécessite une action coordonnée à l'échelle de la province, il s'agit d'un domaine prioritaire du Plan provincial de santé. L'objectif collectif du sommet était clair : veiller à ce que nous disposions de systèmes de soins de santé et de soins de longue durée dans lesquels les gens sont fiers de travailler, soutenus dans leur développement et reconnus pour la différence qu'ils font chaque jour. Nous travaillons à des systèmes qui offrent non seulement des soins de qualité mais aussi des lieux de travail de qualité.

Nous augmentons non seulement les effectifs, mais nous repensons également la manière dont les équipes travaillent ensemble afin que chaque professionnel puisse contribuer de manière optimale. Même si nous savons qu'il reste encore beaucoup à faire, nous constatons des progrès significatifs dans la mise en place d'une main-d'œuvre plus forte et plus durable.

Merci, Madame la présidente.

Thank you, Madam Speaker.

Mr. Hogan: Thank you very much, Madam Speaker. I'm pleased to rise in the House this afternoon—it is the afternoon and not the morning.

Il s'agit d'une annonce intéressante de la part du ministre de la Santé. Je note que le dernier sondage Abacus Data, qui date, je crois, de la semaine dernière, indiquait que la majorité des gens du Nouveau-Brunswick estiment que leur accès aux soins de santé est pire maintenant qu'il y a un an. Cela ne doit pas être pris à la légère.

It's quite interesting. The province's Talent Recruitment Division, which is a new bureaucratic division within the department... My experience is that when we create more bureaucracy, it doesn't end up helping, although I have to give the minister credit here because I've heard positive things about this particular group from health care professionals in my area. I have a great deal of hope that they're going to go a long way in doing the recruitment that we need so terribly badly in our province. I just found out this morning that we're losing another young physician from my area on February 1.

Pour recruter d'autres médecins et d'autres membres du personnel infirmier, il est vraiment important d'avoir une équipe consacrée aux efforts de recrutement. J'espère que la composition d'une telle équipe nous aidera à atteindre l'objectif.

However, you know, there's a lot of stuff going on in the province, and there's a lot more to the province than Fredericton, Saint John, and Moncton. We're looking at building a team, and teams function best when they're together. That's a focus that I'd encourage the minister to look at—having teams in each individual hospital for the best health care possible. Thank you.

M. Coon : Merci, Madame la présidente.

I appreciate the minister's statement. It sounds like it was a positive summit. That's for sure. One of the things that, of course, I know the minister realizes is that the nature of the environment we're recruiting people into is an important factor in whether they decide to take the jobs. I'm not talking about the environment as in the city or the province that people come to. I mean, for example, the management structure.

I'll pick up on the theme I've been speaking on for quite a long time now. Since the reorganization of the health authorities back in 2008, the removal of local administrators from our hospitals has been very problematic. We need someone in the hospitals to run them. There is no one with the authority to laterally manage our hospitals and to do the regular management duties, troubleshoot, or problem solve. That's a real gap. That requires restructuring, to some degree, of the management arrangements that exist within the health authorities. That's something I hope the minister will take on because, after speaking to a hospital administrator not that long ago, I'm

C'est assez intéressant. La Division du recrutement de talents de la province, qui est une nouvelle division bureaucratique au sein du ministère... D'après mon expérience, la création de plus de bureaucratie n'aide pas, même si je dois reconnaître le mérite du ministre à cet égard, car j'ai entendu des commentaires positifs à propos du groupe en question de la part de professionnels de la santé de ma région. J'ai bon espoir qu'il contribuera grandement au recrutement dont nous avons tant besoin dans notre province. Je viens d'apprendre ce matin qu'un autre jeune médecin de ma région nous quittera le 1^{er} février.

To recruit more physicians and nurses, it's really important to have a team dedicated to recruitment. I hope setting up this team will help us reach the objective.

Cependant, vous savez, il se passe beaucoup de choses dans la province, et celle-ci ne se limite pas à Fredericton, Saint John et Moncton. Nous cherchons à constituer une équipe, et les équipes fonctionnent mieux lorsqu'elles sont soudées. C'est un aspect sur lequel j'encourage le ministre à se pencher, à savoir la mise en place d'équipes dans chaque hôpital afin d'offrir les meilleurs soins de santé possibles. Merci.

Mr. Coon: Thank you, Madam Speaker.

Je sais gré au ministre de sa déclaration. Il semble que le sommet en question ait été positif. C'est certain. L'une des choses dont le ministre est évidemment conscient, je le sais, c'est que la nature de l'environnement dans lequel nous recrutons des personnes est un facteur important dans leur décision d'accepter ou non un emploi. Je ne parle pas de l'environnement au sens de la ville ou de la province où les gens viennent s'installer. Je parle, par exemple, de la structure de gestion.

Je vais revenir sur un sujet dont je parle depuis longtemps déjà. Depuis la réorganisation des régies de la santé en 2008, le retrait des gestionnaires locaux de nos hôpitaux a posé de sérieux problèmes. Nous avons besoin de personnes dans les hôpitaux pour les diriger. Personne n'a l'autorité nécessaire pour gérer horizontalement nos hôpitaux et assumer les tâches de gestion courantes, résoudre les problèmes ou trouver des solutions. Il s'agit là d'une véritable lacune. Cela nécessite, dans une certaine mesure, une restructuration des modalités de gestion qui existent au sein des régies de la santé. J'espère que le ministre se penchera sur une telle question, car, après avoir

convinced that this is exactly the kind of thing that would make a real difference in the functioning of our doctors and would create an environment that people will want to come to and work in. Thank you, Madam Speaker.

14:15

Pétition 6 / Petition 6

L'hon. M. D'Amours : Merci beaucoup, Madame la présidente. Je suis heureux de prendre la parole à la Chambre afin de présenter une pétition à l'Assemblée législative.

Comme vous le savez, de nombreuses femmes doivent lutter contre le cancer du sein et ont à subir une opération. Un organisme dans la région du Madawaska a fait circuler une pétition demandant au gouvernement d'assurer la couverture des prothèses mammaires. L'organisme a réussi à obtenir plus de 1 000 signatures jusqu'à présent. Aujourd'hui, je vais présenter au-delà de 615 signatures, y compris la mienne, qui a été apposée en bas de la page.

Madame la présidente, je tiens à remercier l'organisme Nouvel envol du travail qu'il accomplit dans la collectivité du Grand Madawaska et au-delà de celle-ci. Je le remercie aussi parce qu'il a préparé la pétition afin qu'elle puisse être déposée à l'Assemblée législative et présentée également au ministère de la Santé. Je dépose donc aujourd'hui la pétition. Merci, Madame la présidente.

Committee Reports / Rapports de comités

(**Ms. Wilcott**, as Vice-Chair, presented the sixth report of the Standing Committee on Economic Policy and reported Bill 21, *An Act to Amend the Child and Youth Well-Being Act*, as agreed to.

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.)

discuté avec un gestionnaire hospitalier il n'y a pas si longtemps, je suis convaincu que c'est exactement le genre de mesure qui ferait une réelle différence dans le travail de nos médecins et créerait un environnement dans lequel les gens auraient envie de venir travailler. Merci, Madame la présidente.

Petition 6 / Pétition 6

Hon. Mr. D'Amours: Thank you very much, Madam Speaker. I'm pleased to rise in the House to present a petition to the Legislative Assembly.

As you know, many women battle breast cancer and have to undergo operations. An organization in the Madawaska region has circulated a petition calling on the government to fund breast prostheses. The organization has succeeded in getting more than 1 000 signatures so far. Today, I'm going to present over 615 signatures, including mine, which was added to the bottom of the page.

Madam Speaker, I want to thank the Nouvel envol organization for the work it has done in the Greater Madawaska community and beyond. I also thank it for preparing the petition so that it could be tabled in the Legislative Assembly and presented to the Department of Health as well. So I table the petition today. Thank you, Madam Speaker.

Rapports de comités / Committee Reports

(**M^{me} Wilcott**, à titre de vice-présidente, présente le sixième rapport du Comité permanent de la politique économique et fait rapport du projet de loi 21, *Loi modifiant la Loi sur le bien-être des enfants et des jeunes*, qu'il approuve sans amendement.

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 de motion / Notices of Motion

M^{me} Mitton donne avis de motion 21 portant que, le jeudi 11 décembre 2025, appuyée par **M. Coon**, elle proposera ce qui suit :

attendu que les personnes du Nouveau-Brunswick atteintes d'une maladie grave, comme le cancer, ne devraient pas avoir à choisir entre un traitement qui pourrait leur sauver la vie et la sécurité d'emploi ;

attendu que la durée actuelle du congé avec protection de l'emploi au Nouveau-Brunswick ne suffit pas à couvrir la période moyenne de traitement et de rétablissement liée à de nombreux types de cancers fréquents, laquelle période peut durer plus de 36 semaines ;

attendu que le gouvernement fédéral a prolongé la période couverte par les prestations de maladie de l'assurance-emploi en la faisant passer à 26 semaines, mais que des travailleurs du Nouveau-Brunswick risquent de perdre leur emploi si le congé avec protection de l'emploi prévu dans la province n'est pas prolongé en conséquence ;

WHEREAS other provinces, including Nova Scotia, Prince Edward Island, Newfoundland and Labrador, Manitoba, British Columbia, and Ontario, have extended job-protected leave to at least 26 weeks, aligning with the federal EI sickness benefit;

WHEREAS 85% of New Brunswickers support extending job-protected leave to 26 weeks;

WHEREAS extending job protection would ensure New Brunswick workers can focus on recovery without the fear of losing employment;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to introduce legislation extending unpaid job-protected leave for serious illness from the current 5 days to at least 26 weeks.

Notices of Motion / Avis de motion

Ms. Mitton gave notice of Motion 21 for Thursday, December 11, 2025, to be seconded by **Mr. Coon**, as follows:

WHEREAS New Brunswickers facing serious illnesses, such as cancer, should not have to choose between seeking life-saving treatment and job security;

WHEREAS the current length of job-protected leave in New Brunswick is insufficient to cover the average treatment and recovery period for many common cancers, which can last over 36 weeks;

WHEREAS the federal government has extended the EI sickness benefit to 26 weeks, yet New Brunswick workers risk losing their jobs if provincial job protection is not extended accordingly;

attendu que d'autres provinces, y compris la Nouvelle-Écosse, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve-et-Labrador, le Manitoba, la Colombie-Britannique et l'Ontario, ont prolongé le congé avec protection de l'emploi en le faisant passer à au moins 26 semaines, ce qui équivaut à la période couverte par les prestations de maladie de l'assurance-emploi du gouvernement fédéral ;

attendu que 85 % des gens du Nouveau-Brunswick sont favorables à la prolongation du congé avec protection de l'emploi pour le faire passer à 26 semaines ;

attendu que la prolongation de la protection de l'emploi permettrait aux travailleurs du Nouveau-Brunswick de se concentrer sur leur rétablissement sans craindre de perdre leur emploi ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à présenter un projet de loi visant à prolonger le congé sans solde avec protection de l'emploi en cas de maladie grave, lequel est actuellement de 5 jours, pour le faire passer à au moins 26 semaines.

14:20

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

Mr. Oliver: Thank you, Madam Speaker. The official opposition will continue with Motion 1, which was introduced last week. Then, we will proceed with Motion 9 and Motion 10. Thank you.

Debate on Motion 1 / Débat sur la motion 1

Mr. Ames, after the Speaker called for continuation of the debate on Motion 1: Thank you, Madam Speaker. I want to start off by reading the motion again so that everyone fully understands what we are debating here today.

WHEREAS drug addiction and recovery are critical public health and public safety issues that deeply impact individuals, families, small businesses and communities across New Brunswick;

WHEREAS the last report from Correctional Service Canada from 2019 estimated that 78% of offenders in correctional institutions struggled with substance use;

WHEREAS the chief of the Saint John police has attributed the 8% increase in violent crime in Saint John to illicit drugs;

It's pretty important that we highlight that. The chief of police has attributed the 8% increase in violent crimes in Saint John to illicit drugs.

WHEREAS therapeutic community models / therapeutic living units have been successfully implemented in correctional settings in North America and Europe, and have consistently demonstrated that these corrections-based programs are effective in reducing post-release criminal activity and re-incarceration rates;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to invest in developing therapeutic living units in all provincial correctional facilities in New Brunswick, complete with transition

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

M. Oliver : Merci, Madame la présidente. L'opposition officielle poursuivra avec la motion 1, qui a été déposée la semaine dernière. Ensuite, nous passerons à la motion 9 et à la motion 10. Merci.

Débat sur la motion 1 / Debate on Motion 1

M. Ames, à l'appel de la reprise du débat sur la motion 1 : Merci, Madame la présidente. Je voudrais commencer par relire la motion afin que tout le monde comprenne bien ce dont nous débattons ici aujourd'hui.

attendu que la dépendance aux drogues et le rétablissement sont des questions cruciales de santé publique et de sécurité publique qui ont de profonds effets sur les gens, les familles, les petites entreprises et les collectivités de l'ensemble du Nouveau-Brunswick ;

attendu que le dernier rapport de Service correctionnel Canada, de 2019, estimait que 78 % des contrevenants dans les établissements correctionnels étaient aux prises avec des troubles liés à l'usage de substances psychoactives ;

attendu que le chef du service de police de Saint John a attribué aux drogues illicites l'augmentation de 8 % des crimes violents à Saint John ;

Il est très important de souligner un tel point. Le chef de police a attribué aux drogues illicites l'augmentation de 8 % des crimes violents à Saint John.

attendu que des modèles de communautés thérapeutiques et de logements thérapeutiques ont été mis en oeuvre avec succès dans des milieux correctionnels en Amérique du Nord et en Europe et ont systématiquement montré que de tels programmes en milieu correctionnel sont efficaces pour la réduction de l'activité criminelle après la libération et des taux de réincarcération ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à investir, au titre d'un plan provincial pour le rétablissement des personnes aux prises avec des dépendances qui

programs and follow-up supports, so inmates struggling with addiction can access the treatment that they need while incarcerated, allowing them to work toward a healthy future, free from substance-use disorder during and after their sentence.

Madam Speaker, I rise today as a proud representative of Carleton-York, where people work hard, care deeply, and look out for one another. In our part of the province, from Keswick River to Forest City, we know that when one person struggles, the whole community feels it. Nowhere is that truer than when it comes to addiction and recovery.

Madam Speaker, this motion calls on the government to invest in therapeutic living units with proper transition supports and follow-up care in all New Brunswick provincial correctional facilities. If we are honest with ourselves, we know that jailing people without treating the addiction that brought them there doesn't solve the problem. It simply presses pause on the pain.

Addiction is not a distant urban issue. It's not someone else's problem. It's in our small towns, our schools, our workplaces, and even in the pews on Sunday morning. In New Brunswick, roughly one in five people will experience substance use disorder at some point in their lives. In Carleton-York, we have seen firsthand the toll this takes on our families, our first responders, and our small communities, where everyone knows everyone.

I've spoken with volunteer firefighters who say their calls now involve overdoses. I've met with RCMP officers who say that almost every property crime they investigate ties back to addiction. I've sat across from parents who tell me they've lost a son or daughter not once but again and again to relapse and to the revolving door of jail and despair.

harmonise la demande de la clientèle avec les ressources des programmes, dans l'aménagement de logements thérapeutiques dans tous les établissements correctionnels au Nouveau-Brunswick, conjugué à des programmes de transition et des mesures de soutien de suivi, pour que les détenus aux prises avec des dépendances puissent volontairement accéder au traitement nécessaire pendant leur incarcération, ce qui les aidera à travailler, pendant leur peine et après leur libération, vers un avenir sain et exempt de troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

Madame la présidente, je prends la parole aujourd'hui en tant que fier représentant de Carleton-York, où les gens travaillent dur, se soucient profondément d'autrui et veillent les uns sur les autres. Dans notre partie de la province, de la rivière Keswick à Forest City, nous savons que, lorsqu'une personne est en difficulté, c'est toute la collectivité qui en ressent les effets. Cela est particulièrement vrai en matière de dépendance et de rétablissement.

Madame la présidente, la motion demande au gouvernement d'investir dans des logements thérapeutiques conjugués à des programmes de transition et des mesures de soutien de suivi dans tous les établissements correctionnels provinciaux du Nouveau-Brunswick. Si nous sommes honnêtes avec nous-mêmes, nous savons qu'emprisonner des personnes sans traiter la dépendance qui les a conduites là ne résout pas le problème. Cela ne fait que mettre la souffrance en pause.

La dépendance n'est pas un problème urbain lointain. Elle n'est pas le problème de quelqu'un d'autre. Elle est présente dans nos petites villes, nos écoles, nos lieux de travail et même dans les bancs d'église le dimanche matin. Au Nouveau-Brunswick, environ une personne sur cinq sera aux prises avec un trouble lié à la consommation de substances à un moment donné de sa vie. Dans Carleton-York, nous avons constaté de nos propres yeux les conséquences d'un tel fléau sur nos familles, nos premiers intervenants et nos petites collectivités, où tout le monde se connaît.

J'ai parlé à des pompiers volontaires qui m'ont dit que leurs interventions comprenaient désormais des cas de surdose. J'ai rencontré des agents de la GRC qui m'ont dit que presque tous les crimes contre les liens sur lesquels ils enquêtent sont liés à la dépendance. J'ai rencontré des parents qui m'ont dit avoir perdu un fils ou une fille non pas une seule fois mais à plusieurs

reprises à cause de rechutes et du cycle infernal de la prison et du désespoir.

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

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

14:25

On that note, Mr. Deputy Speaker, I'd like to take a moment and thank the good folks at the RCMP "J" Division and the team at Justice and Public Safety. On November 13, I attended a community engagement session at the Burtts Corner Lions Club. The SCAN unit was represented, and it did very well in explaining to the community the services it offers. It was certainly deeply appreciated. I really have to give Wendy Brewer and her community a shout-out for organizing that event and for her contribution to the initiative.

Sur une telle note, Monsieur le vice-président, j'aimerais prendre un moment pour remercier les braves gens de la Division « J » de la GRC et l'équipe de Justice et Sécurité publique. Le 13 novembre, j'ai assisté à une séance de mobilisation communautaire au Burtts Corner Lions Club. L'Unité d'enquête chargée de l'application de la *Loi visant à accroître la sécurité des communautés et des voisinages* était représentée et a très bien réussi à expliquer à la collectivité les services qu'elle offre. Cela a certainement été très apprécié. Je dois vraiment féliciter Wendy Brewer et sa collectivité pour avoir organisé une telle activité et pour sa contribution à l'initiative.

Mr. Deputy Speaker, addiction doesn't discriminate. It steals good people, including our neighbours, our kids, and our coworkers. Correctional Service Canada tells us that 78% of offenders struggle with substance use. That means almost 8 out of every 10 people in our jails are in there, in part, because of addiction. That is 8 out of every 10. Let that sink in for a minute.

Monsieur le vice-président, la dépendance ne fait pas de discrimination. Elle nous vole des personnes de valeur, notamment nos voisins, nos enfants et nos collègues. Selon Service correctionnel Canada, 78 % des contrevenants sont aux prises avec des troubles liés à l'usage de substances psychoactives. Cela signifie que près de 8 personnes sur 10 dans nos prisons s'y trouvent en partie à cause de leur dépendance. C'est 8 personnes sur 10. Prenez un instant pour réfléchir à cela.

What happens when people are inside? Too often, they detox cold turkey, white knuckling through withdrawal without treatment, without counselling, and without tools to cope. When they are released, they go back to the triggers—the same streets and the same pain. That's not rehab. That's recycling human suffering. Correctional officers have been quoted as saying that they keep seeing the same faces, just a little older and a lot more broken. This motion is about changing that, Mr. Deputy Speaker.

Que se passe-t-il lorsque les gens sont incarcérés? Trop souvent, ils subissent une désintoxication brutale, endurant le sevrage sans traitement, sans counseling et sans outils pour y faire face. À leur sortie, ils retombent dans les mêmes schémas, dans les mêmes rues et dans la même souffrance. Ce n'est pas de la réadaptation. C'est du recyclage de la souffrance humaine. Des agents correctionnels ont déclaré qu'ils voient sans cesse les mêmes visages, juste un peu plus âgés et beaucoup plus brisés. La présente motion vise à changer cela, Monsieur le vice-président.

A therapeutic living unit is not a luxury. It's a structured and disciplined environment inside the correctional facility where inmates work on recovery every single day. These programs have been used successfully across Canada, the United States, and Europe. They focus on peer support, cognitive behavioural therapy, counselling, education, and job

Un logement thérapeutique n'est pas un luxe. Il s'agit d'un environnement structuré et discipliné au sein de l'établissement correctionnel où les détenus travaillent chaque jour à leur rétablissement. De tels programmes ont été mis en œuvre avec succès au Canada, aux États-Unis et en Europe. Ils mettent l'accent sur le soutien par les pairs, la thérapie cognitivo-comportementale, le counseling, l'éducation et la

training, all while supporting accountability and routine.

A 2018 study by the National Institute on Drug Abuse found that inmates who participated in therapeutic community programs were up to 30% less likely to reoffend and significantly less likely to relapse after release. In Nova Scotia, a similar model reduced reincarceration rates by about 40%. Imagine if we brought this to New Brunswick. Imagine if someone who has served time in Saint John, Dalhousie, or Shediac could come out with a plan for a new life. That's what this motion envisions.

Let me tell you about Jamie. Jamie was a young man from the Upper River Valley. He was a farm man, a kind soul, and someone everyone in the community knew. After a back injury, he was prescribed pain killers. Before long, he was using whatever he could find to cope. Jamie went in and out of jail three times in five years. Every time he got out, he told his mother: I want to be better, but I don't know how. What if, during that time in custody, he had had access to trauma counselling, recovery support, and transitional housing? Maybe he would be back to work on the farm instead of being another statistic.

Mr. Deputy Speaker, the truth is that people don't recover in isolation or while incarcerated. They recover in the community. Some will say that we can't afford this, but I will tell you that we can't afford to keep doing what we are doing. It's been reported that it costs about \$120 000 per year to keep one person in custody in Canada. I'm not sure what the cost is in New Brunswick. However, I have been told that therapeutic correctional programs cost roughly half that. The savings multiply when people stay out of jail for good.

Mr. Deputy Speaker, a little later on, you will hear about another motion we are presenting. That motion is about lifting the moratorium on shale gas. The government members continually tell us they have no money, and they are spending money like a bunch of drunken sailors. By lifting the moratorium, we would have money. If we want to talk about lifting the

formation professionnelle, tout en favorisant la responsabilisation et la routine.

Une étude réalisée en 2018 par le National Institute on Drug Abuse a révélé que les détenus qui participaient à des programmes communautaires thérapeutiques étaient jusqu'à 30 % moins susceptibles de récidiver et nettement moins susceptibles de rechuter après leur libération. En Nouvelle-Écosse, un modèle similaire a permis de réduire d'environ 40 % les taux de réincarcération. Imaginez si nous mettions un tel modèle en place au Nouveau-Brunswick. Imaginez si une personne qui a purgé une peine à Saint John, Dalhousie ou Shediac pouvait sortir avec un plan pour une nouvelle vie. Telle est la vision de la présente motion.

Permettez-moi de vous parler de Jamie. Jamie était un jeune homme originaire du Haut de la Vallée. C'était un agriculteur, une âme charitable, quelqu'un que tout le monde connaissait dans la collectivité. Après une blessure au dos, on lui a prescrit des analgésiques. Très vite, il a commencé à consommer tout ce qu'il pouvait trouver pour tenir le coup. Jamie a fait trois séjours en prison en cinq ans. À chaque fois qu'il sortait, il disait à sa mère : Je veux m'en sortir, mais je ne sais pas comment. Et si, pendant sa détention, il avait eu accès à des services de counseling post-traumatique, d'aide au rétablissement et de logement de transition? Peut-être serait-il retourné travailler à l'exploitation agricole au lieu d'être une statistique de plus.

Monsieur le vice-président, la vérité est que les gens ne se rétablissent pas dans l'isolement ou en prison. Ils se rétablissent dans la collectivité. Certains diront que nous n'en avons pas les moyens, mais je vous répondrai que nous ne pouvons pas nous permettre de continuer à faire ce que nous faisons. Il a été rapporté que le maintien d'une personne en détention au Canada coûte environ 120 000 \$ par année. Je ne sais pas quel est le coût au Nouveau-Brunswick. Cependant, on m'a dit que les programmes correctionnels thérapeutiques coûtent environ la moitié d'un tel montant. Les économies sont multipliées lorsque les gens restent hors de prison pour de bon.

Monsieur le vice-président, vous entendrez un peu plus tard parler d'une autre motion que nous présentons. Cette motion porte sur la levée du moratoire sur le gaz de schiste. Les parlementaires du côté du gouvernement ne cessent de nous dire qu'ils n'ont pas d'argent, mais ils dépensent comme des marins ivres. En levant le moratoire, nous aurions de

moratorium, we can do that now as well. There is money under the ground, and we need to get at it.

Anyway, just ask any RCMP officer in Carleton-York how many calls they have been involved in with the same handful of people cycling through the system. They are clean for a week, using the next week, and back in court by the end of the month. We are not fixing lives. We are simply spinning the wheels of misery.

In Carleton-York, we don't have a detox centre. We don't have any big budgets or big services, but we do have heart. We have neighbours who will drive someone to Fredericton or some other place for treatment. We have churches that host recovery meetings. We have communities that still believe in redemption. That is the spirit this motion captures.

14:30

Mr. Deputy Speaker, we're saying that if people are already in custody, we are housing them. If they're already paying their debt, let's use that time to heal what's broken, not just punish them for what they did wrong. It's about compassion, and it is about public safety. Studies by the John Howard Society and Correctional Service Canada show that when addiction is treated, violent reoffending drops sharply. That means fewer victims, safer communities, and more productive citizens re-entering society. We often say that we want to keep our streets safe. Well, one of the best ways to do so is to make sure that people coming out of jail are healthy, stable, and supported, not desperate, homeless, or high.

If we invest in therapeutic living units, we also need to invest in transitional programs, halfway houses, employment supports, and mental health counselling in order to keep that progress going. Imagine if our correctional facilities partnered with our local employers, community colleges, and health networks, turning incarceration into an opportunity for education, training, and recovery. We have the model. We have the research. What we need now is the political will to match our compassion with action. Mr.

l'argent. Si nous voulons parler de la levée du moratoire, nous pouvons le faire dès maintenant. Il y a de l'argent sous terre, et nous devons aller le chercher.

Quoi qu'il en soit, il suffit de demander à n'importe quel agent de la GRC de Carleton-York combien d'appels l'organisme a reçus concernant la même poignée de personnes qui passent sans cesse par le système. Elles continuent à s'abstenir pendant une semaine, consomment la semaine suivante et se retrouvent devant le tribunal à la fin du mois. Nous ne réparons pas des vies. Nous ne faisons que tourner en rond dans la misère.

Dans Carleton-York, nous n'avons pas de centre de désintoxication. Nous n'avons pas de gros budgets ni de grands services, mais nous avons du cœur. Nous avons des voisins qui conduisent des gens à Fredericton ou ailleurs pour qu'ils puissent suivre un traitement. Nous avons des églises qui organisent des réunions de rétablissement. Nous avons des collectivités qui croient encore en la rédemption. Voilà l'esprit que reflète la présente motion.

Monsieur le vice-président, nous disons que, si des personnes sont déjà en détention, nous les hébergeons. Si elles sont déjà en train de payer leur dette, utilisons leur temps de détention pour réparer ce qui a été brisé, plutôt que de simplement les punir pour ce qu'elles ont fait de mal. Il s'agit de compassion et de sécurité publique. Des études menées par la John Howard Society et Service correctionnel Canada montrent que, lorsque la dépendance est traitée, la récidive violente diminue considérablement. Cela signifie moins de victimes, des collectivités plus sûres et des gens plus productifs qui réintègrent la société. Nous disons souvent que nous voulons assurer la sécurité de nos rues. Eh bien, l'un des meilleurs moyens d'y parvenir est de veiller à ce que les personnes qui sortent de prison soient en bonne santé, stables et soutenues, et non pas désespérées, sans abri ou droguées.

Si nous investissons dans des logements thérapeutiques, nous devons également investir dans des programmes de transition, des foyers de transition, des aides à l'emploi et des services de counseling en santé mentale afin de poursuivre de tels progrès. Imaginez si nos établissements correctionnels s'associaient à nos employeurs locaux, à nos collègues communautaires et à nos réseaux de santé, transformant l'incarcération en une opportunité d'éducation, de formation et de rétablissement. Nous

Deputy Speaker, in rural New Brunswick, I've been to the funerals of young men and women who have lost their lives to opioids, to alcohol, and to hopelessness. Every time, the same thought runs through my mind: If we had helped them sooner or differently, would they still be here?

This motion isn't about being soft. It's about being smart, being decent, and being human. The mark of a good community is not how we treat its best, but how we reach out to the most broken. So, to the members opposite, I say this: Let's make our correctional facilities more than warehouses of despair. Let's make them workshops for recovery. Let's turn time served into time healed. Let's give people the tools to rebuild their lives, reconnect with their families, and rejoin their communities with dignity and purpose. New Brunswick can lead the way on this. We can be the province that finally says: We don't lock up people and forget about them. We help them find their way home.

Mr. Deputy Speaker, I encourage the members opposite to speak favourably of this motion. It is important. It makes me think of this morning, when our leader spoke about the homeless man who passed away. We need to step up and make things happen. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

L'hon. M. McKee : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président.

I've been looking forward to responding to this motion, which brings attention to an issue that touches every corner of our province: addiction and recovery. I want to begin by acknowledging the member for Carleton-York for bringing forward this motion and for recognizing the very real impact that substance use and addiction has on individuals, families, and communities across New Brunswick. This is not a partisan issue. It's a human one. Addiction is a complex challenge. It doesn't discriminate. It affects people of every age, background, and income level. For too many, it becomes the reason they come into contact with the justice system in the first place.

avons le modèle. Nous avons les recherches. Ce dont nous avons besoin maintenant, c'est de la volonté politique pour traduire notre compassion en actions. Monsieur le vice-président, dans les régions rurales du Nouveau-Brunswick, j'ai assisté aux funérailles de jeunes hommes et femmes qui ont perdu la vie à cause des opioïdes, de l'alcool et du désespoir. À chaque fois, la même pensée me traverse l'esprit : si nous les avions aidés plus tôt ou différemment, seraient-ils encore là aujourd'hui?

La présente motion n'est pas une question de laxisme. Elle porte sur le fait d'être intelligent, d'être décent et d'être humain. La marque d'une bonne collectivité est non pas la façon dont elle traite ses meilleurs éléments mais la façon dont elle tend la main aux plus démunis. Je dis donc aux parlementaires d'en face : Faisons en sorte que nos établissements correctionnels soient plus que des entrepôts de désespoir. Faisons-en des ateliers de rétablissement. Transformons le temps passé en prison en temps de guérison. Donnons aux gens les outils nécessaires pour reconstruire leur vie, renouer avec leur famille et réintégrer leur collectivité avec dignité et détermination. Le Nouveau-Brunswick peut montrer la voie à cet égard. Nous pouvons être la province qui dit enfin : Nous n'enfermons pas les gens pour les oublier. Nous les aidons à retourner chez eux.

Monsieur le vice-président, j'encourage les parlementaires d'en face à se prononcer en faveur de la motion. Elle est importante. Elle me fait penser à ce matin, lorsque notre chef a parlé de l'homme sans-abri qui est décédé. Nous devons nous mobiliser et faire bouger les choses. Merci, Monsieur le vice-président.

Hon. Mr. McKee: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker.

J'avais hâte de répondre à la présente motion, qui attire l'attention sur un problème qui touche tous les coins de notre province : la dépendance et le rétablissement. Je tiens tout d'abord à remercier le député de Carleton-York d'avoir présenté cette motion et d'avoir reconnu l'impact très réel que la consommation de substances et la dépendance ont sur les personnes, les familles et les collectivités dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick. Il ne s'agit pas d'une question partisane. C'est une question humaine. La dépendance est un problème complexe. Elle ne fait pas de discrimination. Elle touche des personnes de tous âges, de tous horizons et de tous niveaux de revenu. Pour trop de gens, elle devient la raison pour laquelle ils entrent initialement en contact avec le système judiciaire.

Monsieur le vice-président, lorsque nous parlons des dépendances, nous ne parlons pas seulement d'une question de santé. Nous parlons également de sécurité publique, d'économie et de cohésion communautaire. Quand une personne lutte contre la dépendance, sa lutte peut mener à des actes criminels. Souvent, il s'agit de gestes posés par désespoir et non par intention. Fournir des programmes de traitement et de rétablissement est l'une des façons les plus efficaces de rendre nos collectivités plus sûres.

Selon Service correctionnel Canada, environ 78 % des personnes délinquantes ont des problèmes de consommation. Ici, au Nouveau-Brunswick, environ 70 % des adultes dans nos établissements correctionnels déclarent eux-mêmes qu'ils ont un problème de dépendance. Un tel taux, à lui seul, montre l'importance de la discussion actuelle.

14:35

The idea of developing therapeutic living units in our correctional facilities is an important one. These units have shown promise in other jurisdictions by creating a treatment-focused environment where inmates can work on recovery while serving their sentence. The goal is not to only treat addiction but also reduce the chances of people reoffending after release. It's to help people re-enter society with hope, structure, and the tools they need to succeed.

Monsieur le vice-président, le gouvernement appuie l'idée de faire des investissements dans des logements thérapeutiques, mais il souhaite le faire dans le cadre d'un plan provincial de rétablissement qui tient compte de la demande et des ressources disponibles. Nous sommes favorables aux logements thérapeutiques, mais dans le cadre d'une démarche planifiée, progressive et semblable à ce qui se fait en Alberta. Comme c'est le cas en Alberta, la participation à une initiative de logement thérapeutique doit toujours être entièrement volontaire. Les programmes du genre ne fonctionnent que lorsque les personnes choisissent de s'engager dans un parcours de traitement et de rétablissement.

These programs only work when people choose to voluntarily follow a treatment and recovery plan. Let me be clear: We are not starting from scratch. This work is ongoing. Over the past two years, the Department of Justice and Public Safety, in partnership with the Department of Health and our

Mr. Deputy Speaker, when we talk about addiction, we're not just talking about health. We're also talking about public safety, the economy, and community cohesion. When people are battling addiction, their struggle can lead to criminal acts. Often, these acts are done in desperation and are unintentional. Providing treatment and rehabilitation programs is one of the most effective ways to make our communities safer.

According to Correctional Service Canada, about 78% of delinquents have substance use issues. Here in New Brunswick, about 70% of adults in our correctional institutions say themselves that they have an addiction problem. That rate in itself demonstrates the importance of this debate.

L'idée d'aménager des logements thérapeutiques dans nos établissements correctionnels est importante. De tels logements se sont révélés prometteurs dans d'autres administrations en créant un environnement axé sur le traitement où les détenus peuvent travailler à leur rétablissement tout en purgeant leur peine. L'objectif est non seulement de traiter la dépendance mais aussi de réduire les risques de récidive après la libération. Il est d'aider les personnes à réintégrer la société avec de l'espoir, une structure et les outils dont elles ont besoin pour réussir.

Mr. Deputy Speaker, the government supports the idea of investing in therapeutic living units, but it hopes to do so within a provincial rehabilitation framework that takes demand and available resources into account. We support therapeutic living units, but in the framework of a planned and progressive process similar to what is done in Alberta. As is the case in Alberta, participation in a therapeutic living initiative must always be completely voluntary. These programs only work when people choose to commit to a treatment and rehabilitation process.

De tels programmes ne fonctionnent que lorsque les personnes choisissent volontairement de suivre un plan de traitement et de rétablissement. Soyons clairs : nous ne partons pas de zéro. Le travail est continu. Au cours des deux dernières années, le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, en partenariat avec

regional health authorities, has been strengthening addiction and rehabilitation programming inside our correctional facilities.

We have introduced the Integrated Correctional Program Model (ICPM), an evidence-based program used by Correctional Service Canada. It takes a holistic approach by focusing not only on addiction but also on the underlying factors that contribute to criminal behaviour. In addition, most of our institutions now offer Alcoholics Anonymous and Narcotics Anonymous programs as well as Indigenous-specific supports. Each facility also has social workers from the regional health authorities, who help inmates connect with community-based addiction resources before and after release. These programs make a difference, and that's what this work is about. It's about giving people a chance to see something beyond their addiction and helping them take the first step toward recovery.

Monsieur le vice-président, de manière plus générale, nous améliorons l'accès aux services de santé mentale et de traitement des dépendances dans toute la province afin de soutenir tous les gens du Nouveau-Brunswick. Nous travaillons à établir et à soutenir 30 cliniques de soins communautaires pour améliorer l'accès aux soins primaires et au traitement des dépendances. Nous en avons établi 9 sur 10 cette année, et un cadre est prévu pour inclure au sein des cliniques des professionnels de la santé mentale et du traitement des dépendances. L'objectif est de rapprocher l'accès de la collectivité.

Nous travaillons à recruter et à maintenir en poste du personnel spécialisé en santé mentale et en traitement des dépendances. En fait, nous avons signé des ententes avec les médecins et le personnel infirmier, ce qui assurera un accès aux professionnels de la santé pour les années à venir.

Nous investissons dans des lits de traitement qui seront situés dans l'ensemble de la province. Nous avons récemment annoncé notre nouveau projet de 50 lits sur la péninsule de Kingston, qui améliorera également l'accès. Cependant, ce n'est qu'un début. Nous continuerons à travailler au dossier.

le ministère de la Santé et nos régions régionales de la santé, a renforcé les programmes de lutte contre la dépendance et de réadaptation dans nos établissements correctionnels.

Nous avons mis en place le Modèle de programme correctionnel intégré (MPCI), un programme fondé sur les données probantes utilisé par Service correctionnel Canada. Il adopte une approche holistique en se concentrant non seulement sur la dépendance mais aussi sur les facteurs sous-jacents qui contribuent au comportement criminel. En outre, la plupart de nos établissements proposent désormais des programmes d'Alcooliques Anonymes et de Narcotiques Anonymes, ainsi que des soutiens spécifiques aux Autochtones. Chaque établissement dispose également de travailleurs sociaux provenant des régions régionales de la santé, qui aident les détenus à entrer en contact avec les ressources communautaires en matière de lutte contre la dépendance avant et après leur libération. De tels programmes font une différence, et c'est là tout l'intérêt d'un tel travail. Il s'agit de donner aux gens la chance de voir au-delà de leur dépendance et de les aider à faire le premier pas vers le rétablissement.

Mr. Deputy Speaker, more generally, we're improving access to mental health and addiction services throughout the province to support all New Brunswickers. We're working to establish and support 30 community care clinics to improve access to primary care and addiction treatment. We've established 9 out of 10 of them this year, and a framework has been developed to include mental health and addiction professionals in the clinics. The goal is to bring access closer to the community.

We're working to recruit and retain specialists in mental health and addiction. In fact, we've signed agreements with doctors and nurses to provide access to health care professionals for years to come.

We're investing in treatment beds throughout the province. We recently announced our new 50-bed project in the Kingston Peninsula, which will also improve access. However, this is only the beginning. We'll keep working on the file.

Nous travaillons à l'augmentation du nombre de places de résidence en psychiatrie et en psychologie clinique afin d'avoir la main d'oeuvre nécessaire à long terme. Nous avons augmenté le nombre de places au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick. Nous avons également mis en place une stratégie en matière de ressources en psychiatrie, qui a été dévoilée il y a quelques semaines.

Nous avons établi des carrefours de bien-être pour les jeunes de la province, à Moncton, dans la Péninsule acadienne et à Saint John. Nous continuons le travail pour ce qui est de Fredericton, de la Première Nation Elsipogtog et de la Première Nation Neqotkuk. Il s'agit de réseaux de services fournis sous un seul toit, où les jeunes peuvent avoir accès à des services très importants. Il s'agit de mesures de prévention, qui visent à ce que le système judiciaire n'ait pas à intervenir dans le cas des personnes aux prises avec une dépendance.

Mr. Deputy Speaker, the therapeutic living unit model has shown encouraging results elsewhere. Alberta, for example, is phasing in therapeutic living units in four of its eight adult correctional facilities. Early indications are promising, with participants showing better recovery outcomes and lower rates of reoffending.

14:40

We have already established a relationship with Alberta's service provider and are learning from its experience. I had the chance to visit one of its sites in Calgary twice this fall. We continue to have conversations to understand what implementation could look like here in New Brunswick. We will take this work seriously and consider it carefully by introducing therapeutic living units gradually and only as resources, staffing, and space allow.

Je suis heureux de souligner que, en parallèle aux réformes correctionnelles, nous avons annoncé plus tôt cette année un engagement majeur à l'égard de nos efforts de réadaptation, soit le programme de Tribunal de la santé mentale et des dépendances, qui sera lancé à Moncton en 2026. Le programme s'adresse aux adultes de 18 ans et plus dont les infractions sont aggravées par une consommation modérée ou sévère

We're working on increasing the number of psychiatry and clinical psychology residencies to have the necessary staff in the long term. We increased the number of seats at the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick. We also established a Psychiatry Resource Strategy, which was unveiled a few weeks ago.

We established wellness hubs for youth in the province, in Moncton, the Acadian Peninsula, and Saint John. We continue to work on ones for Fredericton, Elsipogtog First Nation, and Neqotkuk First Nation. These are networks of services under one roof, where young people can access very important services. They are preventative measures so that the judicial system does not have to get involved in cases of people with addictions.

Monsieur le vice-président, le modèle des logements thérapeutiques a donné des résultats encourageants ailleurs. L'Alberta, par exemple, met progressivement en place des logements thérapeutiques dans quatre de ses huit établissements correctionnels pour adultes. Les premiers résultats sont prometteurs, les participants affichant de meilleurs résultats en matière de rétablissement et des taux de récidive plus faibles.

Nous avons déjà établi une relation avec le fournisseur de services de l'Alberta, et nous tirons des leçons de son expérience. J'ai eu l'occasion de visiter deux fois cet automne l'un de ses sites à Calgary. Nous poursuivons nos conversations afin de comprendre comment la mise en œuvre d'un tel modèle pourrait se dérouler ici au Nouveau-Brunswick. C'est un travail que nous prendrons au sérieux et que nous examinerons attentivement en introduisant progressivement des logements thérapeutiques, uniquement dans la mesure où les ressources, le personnel et l'espace le permettent.

I'm pleased to highlight that, alongside correctional reforms, earlier this year, we announced a major commitment to our rehabilitation efforts with the Addictions and Mental Health Court program, to be launched in Moncton in 2026. The program is intended for adults 18 years old and over whose offences are aggravated by moderate or severe substance use, a gambling disorder, or a mental illness.

de substances, par un trouble du jeu ou par une maladie mentale.

Les participants seront évalués par des navigateurs judiciaires qui travaillent de concert avec les procureurs de la Couronne en faveur de soutiens communautaires et, s'ils achèvent leur plan de traitement, l'accusation déposée contre eux pourra être retirée. Il s'agit d'un progrès important, car l'accent est mis sur le soutien, le rétablissement et la réintégration plutôt que sur les mesures punitives. Le tout permet aux gens non seulement d'être traités au sein du système, mais d'avoir la possibilité de guérir et de reconstruire leur vie.

The Mental Health Court program approach will pair well with our vision for therapeutic living units. Together, they represent a comprehensive response to addiction and mental health issues before, during, and after custody. Mr. Deputy Speaker, in order to introduce therapeutic living units in New Brunswick, we must ensure we have the right conditions, including space, staff, training, transition supports, and community housing. We must also do this in a manageable, phased approach. That means space, staffing, training, community housing, and long-term funding.

Right now, our adult correctional facilities are operating at approximately 120% capacity. That overcrowding makes it very difficult to dedicate entire units to therapeutic programming. However, we are planning ahead. The design of the new central region correctional centre in Minto, which is on track to open in 2027, includes space specifically intended for therapeutic living units. That facility will give us the opportunity to implement the model in a sustainable way and integrate it with proper support systems and follow-up in the community.

Monsieur le vice-président, notre gouvernement reconnaît qu'aucun ministère ne peut résoudre seul la question de la dépendance. Voilà pourquoi le ministère de la Justice et de la Sécurité publique continue de travailler étroitement avec le ministère de la Santé, les régies régionales de la santé et les partenaires communautaires.

Nous voyons également un incroyable dévouement de la part du personnel de première ligne, des agents

Participants will be assessed by court navigators who work with Crown prosecutors to promote community support, and, if they complete their treatment plan, the charge against them can be withdrawn. This is significant progress, because the emphasis is placed on support, recovery, and reintegration rather than on punitive measures. That enables people not only to be treated within the system, but to have the opportunity to heal and rebuild their lives.

L'approche du programme de Tribunal de la santé mentale s'harmonisera bien avec notre vision des logements thérapeutiques. Ensemble, ils représentent une réponse globale aux problèmes de dépendance et de santé mentale avant, pendant et après la détention. Monsieur le vice-président, afin d'introduire des logements thérapeutiques au Nouveau-Brunswick, nous devons nous assurer que nous disposons des conditions adéquates, notamment en matière d'espace, de personnel, de formation, de soutien à la transition et de logements communautaires. Nous devons également procéder de manière progressive et gérable. Cela signifie qu'il faut disposer d'espace, de personnel, de formation, de logements communautaires et d'un financement à long terme.

À l'heure actuelle, nos établissements correctionnels pour adultes fonctionnent à environ 120 % de leur capacité. Une telle surpopulation rend très difficile la mise en place d'unités entièrement consacrées à des programmes thérapeutiques. Cependant, nous planifions l'avenir. La conception du nouveau centre correctionnel de la région centrale à Minto, dont l'ouverture est prévue en 2027, comprend des espaces spécialement destinés à des logements thérapeutiques. Ce centre nous permettra de mettre en œuvre le modèle de manière durable et de l'intégrer à des systèmes de soutien et de suivi appropriés dans la collectivité.

Mr. Deputy Speaker, our government recognizes that no department can solve the addiction problem alone. That's why the Department of Justice and Public Safety continues to work closely with the Department of Health, regional health authorities, and community partners.

We also see incredible dedication from front-line staff, corrections officers, nurses, social workers, and

correctionnels, du personnel infirmier, des travailleurs sociaux et des conseillers qui affrontent chaque jour les réalités de la dépendance. Leur compassion, leur professionnalisme et leur engagement constituent la base de notre système. Nous sommes tous aussi reconnaissants envers les nombreux organismes sans but lucratif et les communautés autochtones qui offrent des programmes de soutien au rétablissement et de services culturels dans nos établissements et nos collectivités.

It's important to remember that investing in addiction recovery is not only an act of compassion but also a practical public safety strategy. When we address addiction, we reduce repeat offences, reduce the strain on our correctional system, and strengthen communities. Every person who successfully completes treatment and stays out of custody represents a safer neighbourhood, a reunited family, and a life that is restored.

Mr. Deputy Speaker, this motion gives us an opportunity to reaffirm our shared commitment to rehabilitation and recovery. Our government agrees that therapeutic living units should be part of New Brunswick's recovery system, introduced as part of a provincial plan, and implemented on a phased, resource-aligned basis. We believe that therapeutic living units must be voluntary programs with transition supports and follow-up services.

14:45

Just to conclude, I want to reiterate the work that the department is doing. Earlier this week, we announced 50 new beds on the Kingston Peninsula. It's part of a global strategy for the entire province to ensure that people have access to treatment when they need it and when they ask for it. It's to avoid them coming into contact with the judicial system in the first place, which will give them opportunities to heal, recover, and become productive members of society, creating safer neighbourhoods as a result. Across the province, we are conducting a needs-based analysis of the different types of resources and programs. It's not a one-size-fits-all approach. Different communities have different needs. As I said, we will ensure that everyone has access to the support that they need.

counsellors who face the realities of addiction every day. Their compassion, professionalism, and commitment form the foundation of our system. We're all also grateful to the many nonprofit organizations and Indigenous communities that provide recovery support programs and cultural services in our facilities and communities.

Il est important de se rappeler qu'investir dans le traitement de la dépendance n'est pas seulement un acte de compassion mais aussi une stratégie pratique en matière de sécurité publique. Lorsque nous nous attaquons à la dépendance, nous réduisons la récidive, allégeons la charge qui pèse sur notre système correctionnel et renforçons les collectivités. Chaque personne qui termine avec succès son traitement et reste hors de prison représente un voisinage plus sûr, une famille réunie et une vie retrouvée.

Monsieur le vice-président, la présente motion nous donne l'occasion de réaffirmer notre engagement commun envers la réadaptation et le rétablissement. Notre gouvernement convient que les logements thérapeutiques devraient faire partie du système de rétablissement du Nouveau-Brunswick, être introduits dans le cadre d'un plan provincial et mis en œuvre de manière progressive, en fonction des ressources disponibles. Nous estimons que les logements thérapeutiques doivent être des programmes volontaires assortis de mesures de soutien à la transition et de services de suivi.

Pour conclure, je tiens à rappeler le travail qu'accomplit le ministère. Plus tôt cette semaine, nous avons annoncé 50 nouveaux lits dans la péninsule de Kingston. Cela s'inscrit dans le cadre d'une stratégie globale pour l'ensemble de la province visant à garantir que les personnes aient accès à un traitement lorsqu'elles en ont besoin et lorsqu'elles le demandent. Il s'agit avant tout d'éviter qu'elles n'entrent en contact avec le système judiciaire, ce qui leur donnera la possibilité de guérir, de se rétablir et de devenir des membres productifs de la société, rendant ainsi les voisinages plus sûrs. Dans toute la province, nous menons une analyse des besoins en fonction des différents types de ressources et de programmes. Il ne s'agit pas d'une approche universelle. Les besoins varient d'une collectivité à l'autre. Comme je l'ai dit,

I mentioned the Addictions and Mental Health Court program. It's going to be operational in April next year. In our throne speech, we announced that we would continue that work and identify the next site in 2026. Again, that is to ensure that everyone across the province has access to the same justice and to restorative programs that give them opportunities to get ahead. Again, this will reduce rates of recidivism and keep them out of jail in the first place. That work continues.

We have committed to 30 primary care clinics, collaborative team-based clinics, that include mental health and addiction workers. We are meeting our commitment to 10 clinics this year, with a framework to include those workers to ensure that people have access to addiction and mental health services closer to home.

We launched our Psychiatry Resource Strategy, another key component to ensure that we have the right people in place to give everyone a chance to get the treatment and the medical services they need.

We continue to work on the mental health advocate position. We've committed to introducing legislation in spring 2026. Again, this will provide New Brunswickers with a champion, someone who can advocate for people and fill gaps in services. That work is ongoing. I'm very proud of the work we are doing.

Finally, the youth treatment centre for kids with complex cases and needs will finally see the light of day in mid-2027, after several years of it being kicked down the road by the former government.

With that in mind, we will propose amendments to this motion to reflect this planned, phased voluntary approach. I will read them now.

nous veillerons à ce que chacun ait accès au soutien dont il a besoin.

J'ai mentionné le programme du Tribunal de la santé mentale et des dépendances. Il sera opérationnel en avril prochain. Dans notre discours du trône, nous avons annoncé que nous poursuivrions le travail à cet égard et que nous annoncerions le prochain site en 2026. Encore une fois, cela vise à garantir que tous les gens de la province aient accès à la même justice et à des programmes de réparation qui leur donnent la possibilité de s'en sortir. Encore une fois, cela permettra de réduire les taux de récidive et d'éviter que les personnes concernées ne se retrouvent en prison. Le travail se poursuit.

Nous nous sommes engagés à mettre sur pied 30 cliniques de soins primaires, des cliniques de soins en collaboration basés sur le travail d'équipe, qui comprennent du personnel en santé mentale et en dépendance. Nous respectons notre engagement de mettre sur pied 10 cliniques cette année, avec un cadre visant à inclure ce personnel afin de garantir que les gens aient accès à des services de santé mentale et de traitement des dépendances plus près de chez eux.

Nous avons lancé notre Stratégie relative aux ressources en psychiatrie, un autre élément clé pour garantir que nous disposons des personnes compétentes pour donner à chacun la possibilité de bénéficier du traitement et des services médicaux dont il a besoin.

Nous continuons à travailler sur le poste de défenseur de la santé mentale. Nous nous sommes engagés à déposer une mesure législative au printemps 2026. Encore une fois, cela permettra aux gens du Nouveau-Brunswick de disposer d'un défenseur, d'une personne qui pourra défendre les intérêts des gens et combler les lacunes en matière de services. Le travail est en cours. Je suis très fier du travail que nous accomplissons.

Enfin, le centre de traitement pour les jeunes présentant des cas et des besoins complexes verra enfin le jour à la mi-2027, après avoir été reporté pendant plusieurs années par l'ancien gouvernement.

Dans une telle optique, nous proposerons des amendements à la motion afin de refléter une telle approche volontaire, planifiée et progressive. Je vais maintenant vous les lire.

Proposed Amendment / Amendement proposé

Hon. Mr. McKee moved, seconded by **Ms. Vautour**, as follows:

That Motion 1 be amended in the resolution clause by adding “, as part of a provincial plan for addiction recovery that aligns client demand and program resources,” after “to invest” and by adding “voluntarily” after “addiction can”.

(**Mr. Deputy Speaker** read the proposed amendment.)

Mr. Deputy Speaker: Thank God. My eyesight was a bit blurry on that one.

Mr. Ames: Could we have a couple of minutes to take a look at this?

Mr. Deputy Speaker: Yes. Yes, you may.

Mr. Ames: Thank you.

(The House recessed at 2:50 p.m.)

The House resumed at 2:53 p.m.)

14:53

Mr. Deputy Speaker: We are now back.

Debate on Proposed Amendment / Débat sur l'amendement proposé

Mr. Hogan: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker.

Je comprends le fonctionnement, mais, en tout cas...

It's a breath of fresh air to not have the words “to continue to” moved in a motion. When I look at this amendment, I see that it doesn't say anything a whole lot different from what we put forward in terms of therapeutic living units. I would say we weren't far off the mark. We hit the nail on the head.

Amendement proposé / Proposed Amendment

L'hon. M. McKee, appuyé par **M^{me} Vautour**, propose ce qui suit :

que la motion 1 soit amendée, dans le paragraphe de la résolution, par l'ajout, après les mots « à investir » et avant les mots « dans l'aménagement », de « , au titre d'un plan provincial pour le rétablissement des personnes aux prises avec des dépendances qui harmonise la demande de la clientèle avec les ressources des programmes, » et par la substitution, à « aient accès », de « puissent volontairement accéder ».

(**Le vice-président** donne lecture de l'amendement proposé.)

Le vice-président : Dieu merci. Ma vue était un peu embrouillée sur celui-ci.

M. Ames : Pourrions-nous avoir quelques minutes pour examiner cela?

Le vice-président : Oui. Oui, vous pouvez.

M. Ames : Merci.

(La séance est levée à 14 h 50.)

La séance reprend à 14 h 53.)

Le vice-président : Nous sommes de retour.

Débat sur l'amendement proposé / Debate on Proposed Amendment

M. Hogan : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président.

I understand how it works, but, in any case...

Il est rafraîchissant de ne pas voir les mots « continuer à » ajoutés dans une motion. Quand je regarde l'amendement, je constate qu'il ne diffère pas beaucoup de ce que nous avons proposé en matière de logements thérapeutiques. Je dirais que nous n'étions pas loin du compte. Nous avons frappé en plein dans le mille.

I must admit, though, I like that the minister, on behalf of his team, put the word “voluntary” in there because that’s extremely important. People think that addiction is a weakness. They think: Why don’t you just stop? That’s just not the way it works.

14:55

When we’re talking about therapeutic living units and about how 78% of offenders currently in correctional institutions readily struggle with substance abuse... They admit that they’ve had substance abuse issues, but, clearly, they’re not at the point of doing anything about it or making a life change, even though there are a lot of things being done to provide support in that area. I think we can certainly get behind that part of the amendment.

The other part of the amendment doesn’t change what we put forward. It’s nice to see that we’re going to work together again, at least for the initial part of today. We’ll see how the rest of the day goes. We’re very pleased that we could bring this forward and that it clearly has the support of the government to talk further about it.

When I think of recidivism, and when I think about how almost 8 out of 10 inmates say they have an addiction problem... You know, I worked with thousands of young people over my career in education. I never met one who said: Gee, when I grow up, I want to be an addict; I want to be addicted to drugs and alcohol or have another type of addiction.

I never met anyone who said they wanted to be a criminal. They never said: That’s my goal in life, to be a criminal, or, gee whiz, I hope I go to jail. I never heard one kid say those things. Looking back at my own life, which is not a straight path back, the same as the life of anybody else here, I can see how certain things happen at certain points in our lives and make the biggest difference.

When we’re looking at recovery, we see that the key is to have therapeutic living units in our facilities. It is ideal. No pun intended, but we have a captive audience. I agree with the minister that it has to be voluntary. People will not put in the work required to

Je dois toutefois admettre que j’apprécie que le ministre, au nom de son équipe, ait ajouté le mot « volontairement », car c’est extrêmement important. Les gens pensent que la dépendance est une faiblesse. Ils disent : Pourquoi ne pas simplement arrêter? Mais cela ne fonctionne tout simplement pas ainsi.

Lorsque nous parlons de logements thérapeutiques et du fait que 78 % des délinquants actuellement incarcérés dans des établissements correctionnels sont aux prises avec des problèmes de dépendance... Ils admettent avoir des problèmes de dépendance, mais il est clair qu’ils ne sont pas prêts à faire quoi que ce soit pour y remédier ou à changer de vie, même si de nombreuses mesures sont prises pour leur apporter un soutien à cet égard. Je pense que nous pouvons certainement appuyer une telle partie de l’amendement.

L’autre partie de l’amendement ne change pas ce que nous avons proposé. Il est agréable de voir que nous allons de nouveau travailler ensemble, du moins pour la première partie de la journée. Nous verrons comment se déroulera le reste de la journée. Nous sommes très contents d’avoir pu présenter une telle proposition et qu’elle bénéficie clairement du soutien du gouvernement pour en discuter plus en détail.

Quand je pense à la récidive et quand je pense au fait que près de 8 détenus sur 10 disent avoir un problème de dépendance... Vous savez, j’ai travaillé avec des milliers de jeunes au cours de ma carrière en éducation. Je n’ai jamais rencontré quelqu’un qui disait : Ouais, quand je serai grand, je veux être toxicomane. Je veux être dépendant à la drogue et à l’alcool ou avoir un autre type de dépendance.

Je n’ai jamais rencontré quelqu’un qui disait vouloir devenir criminel. Personne n’a jamais dit : C’est mon objectif dans la vie, devenir criminel, ou, bon sang, j’espère aller en prison. Je n’ai jamais entendu un enfant parler ainsi. Quand je repense à ma propre vie, qui n’a pas été un long fleuve tranquille, comme celle de tout le monde ici, je me rends compte que certaines choses se produisent à certains moments de notre vie et changent tout.

Lorsque nous examinons le rétablissement, nous constatons que la clé réside dans la mise en place de logements thérapeutiques dans nos établissements. C’est l’idéal. Sans jeu de mots, nous avons un public captif. Je suis d’accord avec le ministre pour dire

recover unless it's voluntary. They say that, in order to choose recovery, you have to hit the bottom.

Clearly, one of the challenges we face in our correctional facilities today is access to drugs and addictive substances. This takes away a person's chance at recovery. When I was Minister of Public Safety, in one or more than one of our correctional facilities, we experienced at least one death, and maybe more, that was directly related to the illicit entry of illegal substances into the facility. We had a tragedy occur where an inmate died.

This is what happens when someone finds the bottom. For some people, it comes early in their addiction journey. Maybe they lose their job. Maybe they say: Oh, man, I have a problem; I'm tired of living that way. Some people might lose their families. Maybe they say: Oh, man, I'm tired of living that way; I'm going to learn how to live a new way of life. Maybe they lose everything they have. Maybe they end up on the streets.

15:00

Maybe their addiction is so strong, and they've lost so much stuff, that the only way to continue their addiction is to resort to criminal activity. I bet that, if you ask a lot of addicts' families whether their loved one has stolen from them or anybody in their family to support their addiction, you will find very, very few who will say that, no, they haven't. Yet even doing that is not the bottom for some people. That leads people to go from stealing from their own families to stealing from other people and from stores.

I saw a picture of two young ladies on Facebook, not that I use Facebook as my news source, by any means. It was a post put up by the RCMP to ask whether anybody could identify these two ladies because they had stolen all this stuff from a store. I don't remember what store it was. The post had very clear pictures of the two individuals. Sometimes I read the comments. My journey on the other side has led me not to read very many comments. A lot of people referred to these two young ladies as meth heads and drug addicts, and I thought: Gee whiz, that's quite a characterization of

qu'une telle mesure doit être volontaire. Les gens ne feront les efforts nécessaires pour se rétablir que s'ils sont volontaires. On dit que, pour choisir le rétablissement, il faut toucher le fond.

Il est clair que l'un des défis auxquels nous sommes confrontés aujourd'hui dans nos établissements correctionnels est l'accès aux drogues et aux substances pouvant entraîner une dépendance. Cela enlève à une personne toute chance de se rétablir. Lorsque j'étais ministre de la Sécurité publique, dans un ou plusieurs de nos établissements correctionnels, nous avons connu au moins un décès, et peut-être plus, directement lié à l'introduction illicite de substances illégales dans l'établissement. Nous avons vécu une tragédie quand un détenu est décédé.

C'est ce qui arrive quand quelqu'un touche le fond. Pour certaines personnes, cela survient tôt dans leur parcours de dépendance. Peut-être perdent-elles leur emploi. Peut-être se disent-elles : Oh, j'ai un problème : j'en ai assez de vivre comme ça. Certaines personnes peuvent perdre leur famille. Elles se disent peut-être : Oh, j'en ai marre de vivre comme ça ; je vais apprendre à vivre autrement. Elles perdent peut-être tout ce qu'elles ont. Elles finissent peut-être à la rue.

Peut-être que la dépendance de certaines personnes est si forte et qu'elles ont perdu tellement de choses que la seule façon de continuer à assouvir leur dépendance est de recourir à des activités criminelles. Je parie que, si on demande à beaucoup de familles de toxicomanes si leur proche les a volées ou a volé un de leur membre pour financer sa dépendance, on trouvera vraiment très peu de personnes qui répondront que, non, cela ne s'est pas produit. Pourtant, même cela n'est pas toucher le fond pour certaines personnes. Cela conduit les gens à passer du vol au sein de leur propre famille au vol chez d'autres personnes et dans des magasins.

J'ai vu une photo de deux jeunes femmes sur Facebook, bien que je n'utilise pas Facebook comme source d'information, loin de là. Il s'agissait d'un message de la GRC demandant si quelqu'un pouvait identifier ces deux femmes, car elles avaient volé tout un tas d'articles dans un magasin. Je ne me souviens plus de quel magasin il s'agissait. Le message comportait des photos très nettes des deux personnes. Parfois, je lis les commentaires. Mon parcours de l'autre côté m'a conduit à ne pas lire beaucoup de commentaires. Beaucoup de gens ont qualifié les deux

two young ladies who are stealing, and we don't know why. Unfortunately, today, the cost of living being what it is, people steal food so that they can feed their families. I wouldn't classify that as an addiction, but it's still a crime.

For some people, when they go to jail, that's the bottom. They say: Oh, my goodness, I'm in jail. My freedom has been removed from me. I haven't met anybody who's been to jail and who says: Gee, I can't wait to go back. Yet recidivism is very high. Part of the reason for that is that they haven't hit the bottom in jail, and they haven't addressed their addiction issue. Normally, if you go through all that stuff, then the next time you hit the bottom in addiction, you die. One of the realities of addiction is that people die. I've seen and met people who were in recovery for a long time. One thing led to another, and they fell out of recovery. Their sobriety lost its importance. It was no longer a priority. They slipped and died.

You know the statistic. The chief of police in Saint John has said there's been an 8% increase in violent crime in Saint John due to illicit drugs. Well, I was reading the news—from the news, not Facebook—and the chief of police in Fredericton was talking about the number of deaths caused by overdoses in this city in the past year, which has risen substantially. We know that when there's a bad dose of drugs going around, people die. These are the lives of people who are loved ones and who can be saved.

With the proper support and the proper life plan, people with addiction can become productive, contributing citizens. One bad moment doesn't need to define them for the rest of their lives. This is why... I know we're doing great things. I know people who go to jails and put on Alcoholics Anonymous meetings and Narcotics Anonymous meetings. They do that. They go to detox and run AA meetings and NA meetings. They do that to try to give back, to try to help. They give back what was so freely given to them. That's really important. However, if somebody isn't willing, then it won't work.

jeunes femmes de toxicomanes et de droguées, et je me suis dit : Bon sang, voilà toute une description de deux jeunes femmes qui volent sans que nous sachions pourquoi. Malheureusement, aujourd'hui, vu le coût de la vie, les gens volent de la nourriture pour nourrir leur famille. Je ne qualifierais pas cela de dépendance, mais cela reste un crime.

Pour certaines personnes, aller en prison, c'est toucher le fond. Elles se disent : Oh, bonté divine, je suis en prison. On m'a privé de ma liberté. Je n'ai jamais rencontré quelqu'un qui ait été en prison et qui dise : Bon sang, j'ai hâte d'y retourner. Pourtant, le taux de récidive est très élevé. Cela s'explique en partie par le fait que les récidivistes n'ont pas touché le fond en prison et qu'ils ne se sont pas attaqués à leur problème de dépendance. Normalement, si on passe par tout cela, la prochaine fois qu'on touche le fond de sa dépendance, on meurt. L'une des réalités de la dépendance est que les gens en meurent. J'ai vu et rencontré des personnes qui étaient en rétablissement depuis longtemps. Une chose entraînant une autre, elles ont abandonné leur rétablissement. Leur abstinence a perdu de son importance. Ce n'était plus une priorité. Les personnes ont rechuté et sont mortes.

On connaît les statistiques. Le chef de la police de Saint John a dit qu'il y avait eu une augmentation de 8 % des crimes violents à Saint John en raison des drogues illicites. Eh bien, je lisais les nouvelles, celles des journaux et non pas celles sur Facebook, et le chef de la police de Fredericton parlait du nombre de décès causés par des surdoses dans cette ville au cours de la dernière année, qui a considérablement augmenté. Nous savons que, lorsqu'une mauvaise dose de drogue circule, des gens meurent. Ce sont les vies de personnes qui sont des êtres chers et qui pourraient être sauvées.

Grâce à un soutien adéquat et un projet de vie approprié, les personnes atteintes de dépendance peuvent devenir des gens productifs et actifs. Un mauvais moment ne doit pas nécessairement les définir pour le reste de leur vie. C'est pourquoi... Je sais que nous faisons de grandes choses. Je connais des gens qui vont dans les prisons et organisent des réunions d'Alcooliques Anonymes et de Narcotiques Anonymes. C'est ce qu'ils font. Ils vont en désintoxication et organisent des réunions des AA et des NA. Ils font cela pour essayer de rendre ce qu'ils ont reçu, pour essayer d'aider. Ils rendent ce qui leur a été donné si généreusement. C'est vraiment important.

Cependant, si quelqu'un n'est pas disposé à changer, cela ne fonctionnera pas.

15:05

If people are willing, then a helping hand needs to be there. That's why it's so important that what we currently do and what we currently offer to those in our correctional facilities who are willing is augmented with therapeutic living units. Yes, it requires people to have training. It requires people to have a true understanding of what it means to have an addiction and what it means to be driven by something that has control over every aspect of your life. No matter what you're doing, it's always in the back of your mind: Where am I going to get my next fix? Where am I going to get my next hit? What time does the liquor store close? Do I have enough liquor? Do I have enough whatever to get me through the day, the weekend, or the afternoon?

I'd like to see those who are incarcerated be able to come out and have an opportunity to live a better life. They have to accept what needs to happen while they are incarcerated. They need to take advantage of recovery voluntarily. It doesn't work unless it's voluntary. As much as you love an addict, an alcoholic, or anybody who suffers from an addiction, you cannot love them into recovery. You won't hear one person who has recovered say: I did it for my wife. They might have started out that way, but that doesn't last. They all come back to this: I did it for myself.

That's what we want for our inmates. That's what we want for all our young people. That's what we want for all our adults. We want them to see that there is another way to live their life. We want them to get the skills to live a healthy, productive life. We want them to deal with the addiction itself, which doesn't just mean stopping. The first step is to stop using, but that's not recovery. Recovery is going down that road, down into that difficult hole, and peeling back the layers of the onion, one at a time, to learn why you have the addiction in the first place. It's only through doing that difficult work that somebody can recover.

Si les gens sont disposés à changer, il faut alors leur tendre la main. C'est pourquoi il est si important que ce que nous faisons actuellement et ce que nous offrons actuellement à ceux qui sont disposés à changer dans nos établissements correctionnels soit complété par des logements thérapeutiques. Oui, cela nécessite que les gens soient formés. Cela nécessite que les gens comprennent vraiment ce que signifie avoir une dépendance et ce que signifie être poussé par quelque chose qui contrôle tous les aspects de sa vie. Peu importe ce qu'on fait, on a toujours sa dépendance en tête : Où vais-je trouver ma prochaine dose? Où vais-je trouver ma prochaine prise? À quelle heure ferme le magasin d'alcool? Ai-je assez d'alcool? Ai-je assez de quoi que ce soit pour passer la journée, la fin de semaine ou l'après-midi?

J'aimerais que les personnes incarcérées puissent sortir de prison et avoir la possibilité de mener une vie meilleure. Elles doivent accepter ce qui doit se passer pendant leur incarcération. Elles doivent profiter volontairement de leur rétablissement. Cela ne fonctionne pas si ce n'est pas volontaire. Même si on aime profondément un toxicomane, un alcoolique ou toute autre personne souffrant d'une dépendance, on ne peut pas l'aider à se rétablir rien que par son amour. On n'entendra jamais une personne qui s'est rétablie dire : Je l'ai fait pour ma femme. La personne a peut-être commencé ainsi, mais cela ne dure pas. Les personnes en reviennent toutes à ceci : Je l'ai fait pour moi-même.

C'est ce que nous voulons pour nos détenus. C'est ce que nous voulons pour tous nos jeunes. C'est ce que nous voulons pour tous nos adultes. Nous voulons qu'ils voient qu'il existe une autre façon de vivre leur vie. Nous voulons qu'ils acquièrent les compétences nécessaires pour mener une vie saine et productive. Nous voulons qu'ils s'attaquent à la dépendance elle-même, ce qui ne signifie pas seulement arrêter. La première étape consiste à arrêter de consommer, mais ce n'est pas le rétablissement. Se rétablir, c'est emprunter la voie consistant à descendre dans ce trou difficile qu'est la dépendance et à éplucher les couches de l'oignon une par une pour comprendre pourquoi on est devenu dépendant. Ce n'est qu'en accomplissant un tel travail difficile que quelqu'un peut se rétablir.

Recovery needs to include providing people with employable skills so that, once they have recovered, the sun shines on their future, and they have hope. That's what this can provide—hope. That's what we want for all our citizens. That's what we want, particularly for those who are incarcerated. We want to provide them with the hope that they can have a better future. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

M^{me} Vautour : Merci, Monsieur le vice-président. Il est essentiel, avant de proposer une solution, de commencer par la première étape de toute démarche responsable : comprendre les personnes touchées. Aujourd'hui, près de 70 % des adultes incarcérés au Nouveau-Brunswick déclarent être aux prises avec une dépendance. Derrière les données, il y a des réalités humaines complexes. Il y a aussi des parcours marqués par la souffrance, les traumatismes, les troubles de santé mentale, la perte et l'isolement.

Nos établissements correctionnels provinciaux pour adultes accueillent environ 600 personnes, soit 540 hommes et 60 femmes. De ce nombre, seuls quelques détenus sont incarcérés pendant plus de quelques mois. La majorité d'entre eux y sont pour de courtes périodes, trop courtes pour avoir accès à des traitements structurés et pour entreprendre un rétablissement réel, mais assez longues pour constater les effets dramatiques de la dépendance sur leur vie.

15:10

Dans une telle démarche d'empathie, nous avons écouté les travailleurs sociaux, nous avons entendu les voix des communautés autochtones qui demandent un soutien adapté à la culture et nous avons constaté l'engagement du personnel correctionnel, qui gère quotidiennement des situations extrêmement complexes liées aux troubles de dépendance.

Monsieur le vice-président, le problème est évident. Nos établissements correctionnels ne sont pas conçus pour répondre adéquatement à l'ampleur de la dépendance. Les programmes Alcooliques Anonymes et Narcotiques Anonymes, ainsi que les services adaptés, sont utiles mais insuffisants lorsque 70 % de la population carcérale est aux prises avec un problème lié à l'alcool et aux drogues. Je veux souligner un élément important : Notre gouvernement prend le travail au sérieux. Nous ne restons pas les bras croisés. Nous avons déjà posé des gestes concrets pour mieux soutenir les personnes aux prises avec des

Le rétablissement doit inclure le fait de fournir des compétences professionnelles afin que, une fois rétablies, les personnes aient un avenir radieux et de l'espoir. C'est ce que cela peut apporter, de l'espoir. C'est ce que nous voulons pour tous nos gens. C'est ce que nous voulons, en particulier pour les personnes incarcérées. Nous voulons leur donner l'espoir d'un avenir meilleur. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci.

Ms. Vautour: Thank you, Mr. Deputy Speaker. Before proposing a solution, it's essential to start with the first step of every responsible approach: understanding the people affected. Today, nearly 70% of incarcerated adults in New Brunswick say they're dealing with addiction. Behind the data, there are complex human realities. There are also lives marked by suffering, trauma, mental health disorders, loss, and loneliness.

Our provincial correctional facilities for adults hold about 600 people: 540 men and 60 women. Of that number, only a few inmates are incarcerated for more than a few months. Most of them are there for short periods, too short to have access to structured treatment and make a real recovery, but long enough to see the dramatic effects of addiction on their lives.

Adopting this empathetic approach, we've listened to social workers, heard from Indigenous communities asking for culturally safe support, and seen the commitment of corrections staff, who manage extremely complex situations related to addiction disorders every day.

Mr. Deputy Speaker, the problem is obvious. Our correctional facilities aren't designed to adequately respond to the scale of addiction. Alcoholics Anonymous and Narcotics Anonymous programs, as well as tailored services, are useful but insufficient when 70% of inmates have alcohol or drug problems. I want to point out something important: Our government is taking this work seriously. We aren't sitting idly by. We've already taken tangible action to better support people with mental health and addiction disorders in the justice system. We have, for instance, established an Addictions and Mental Health Court,

troubles de santé mentale et de dépendance dans le système de justice. Nous avons notamment mis en place un Tribunal de la santé mentale et des dépendances, qui représente un grand progrès en vue de prévenir la récidive, d'offrir des traitements au lieu de punitions et d'accompagner les personnes dans leur rétablissement. Le tribunal représente un pont essentiel entre la justice, la santé et la réadaptation, et il illustre clairement notre volonté d'agir différemment. Toutefois, nous devons aller encore plus loin. Nous avons déjà un modèle prometteur, le Modèle de programme correctionnel intégré, fondé sur des données probantes et en vigueur depuis deux ans. Le programme montre qu'un accompagnement intensif peut véritablement transformer des trajectoires de vie.

Monsieur le vice-président, permettez-moi de préciser que le Modèle de programme correctionnel intégré présente des forces indéniables. Il repose sur des données probantes et il a déjà montré sa capacité de réduire la récidive et d'améliorer la sécurité au sein de nos établissements. Il favorise une meilleure réinsertion sociale, assure une uniformité à l'échelle provinciale et demeure entièrement volontaire tout en maintenant un continuum essentiel entre l'établissement et la collectivité.

Cependant, nous devons reconnaître les limites actuelles. La durée du programme n'est pas toujours compatible avec les courtes peines que purgent la majorité des personnes incarcérées. Nos ressources humaines sont limitées. Certaines infrastructures ne sont pas adaptées aux besoins, et la continuité des services après la libération demeure un réel défi. Les coûts initiaux peuvent être élevés, l'efficacité peut varier selon les lieux, la participation volontaire n'est jamais garantie et le modèle ne remplace pas les services communautaires dont les participants auront inévitablement besoin.

Il faut toujours garder en tête que le moment de la libération est une période à haut risque pour les personnes qui consomment des drogues et ont été incarcérées. Il s'agit d'un moment où les risques de rechute et de surdose augmentent considérablement. Le besoin de suivi et de continuité est critique. Des recherches ont été menées sur l'efficacité, la réduction de la récidive, le maintien de l'abstinence et la stabilisation à long terme, mais elles sont insuffisantes et souvent insuffisamment évaluées. Nous devons donc bâtir un modèle qui peut évoluer en fonction de données réelles. Voilà pourquoi nous proposons d'aller plus loin. Nous pouvons créer des logements

which represents great progress on preventing recidivism, providing treatment instead of punishment, and supporting people in their recovery. The court is an essential bridge between justice, health, and rehabilitation, and it clearly illustrates our willingness to do things differently. However, we must go even further. We already have a promising model, the Integrated Correctional Program Model, which is evidence-based and has been in effect for two years. The program shows that intensive support can truly change lives.

Mr. Deputy Speaker, allow me to clarify that the Integrated Correctional Program Model has undeniable strengths. It is evidence-based, and it has already shown that it can reduce recidivism and enhance safety in our facilities. It promotes better social reintegration, provides standardization provincially, and remains entirely voluntary while maintaining an essential continuum between the facility and the community.

However, we must recognize current limitations. The duration of the program isn't always compatible with the short sentences most inmates serve. Our human resources are limited. Some infrastructure isn't adapted to needs, and the continuity of services after release remains a real challenge. Initial costs can be high, effectiveness can vary from place to place, voluntary participation is never guaranteed, and the model doesn't replace the community services that participants will inevitably need.

It must always be borne in mind that release is a high-risk time for drug users who have been incarcerated. It's a time when relapse and overdose risks increase considerably. The need for follow-up and continuity is critical. Research has been done on effectiveness, the reduction of recidivism, the maintenance of abstinence, and long-term stability, but it is insufficient and often insufficiently tested. So we must build a model that can change according to real data. That's why we're proposing to go further. We can create therapeutic living units where participation is entirely voluntary, but where structured commitment is required, meaning at least five months of recovery,

thérapeutiques où la participation est entièrement volontaire, mais ils exigent un engagement structuré, à savoir au moins cinq mois de rétablissement, suivi de jusqu'à un an de soutien dans un centre résidentiel communautaire après la libération. Il s'agit d'un parcours complexe, cohérent et orienté vers un rétablissement durable.

Monsieur le vice-président, permettez-moi d'expliquer davantage notre amendement. La modification offrirait enfin un traitement volontaire des dépendances aux personnes qui en ont réellement besoin. Investir dans des logements thérapeutiques est investir dans la santé publique et dans la sécurité de nos collectivités. Les troubles de dépendance constituent un problème autant médical que judiciaire. Il est essentiel de fournir des soins adaptés. Les programmes offrent une véritable possibilité de rétablissement plutôt qu'un simple retour dans la rue, sans soutien.

15:15

Les données, même si elles sont peu nombreuses, montrent que les traitements réduisent le nombre de récidives. Le Nouveau-Brunswick peut devenir un chef de file national pour ce qui est de la justice axée sur la réinsertion. Le coût d'un traitement est nettement inférieur à celui d'une incarcération répétée, et les établissements deviennent plus sûrs pour les agents correctionnels. Les logements thérapeutiques offrent un environnement structuré propice au changement. Les programmes de transition et de suivi assurent la continuité des progrès après la libération. L'accès volontaire respecte la dignité humaine tout en encourageant la responsabilisation.

Actuellement, trop de personnes quittent nos centres sans outils ni soutien, et la situation doit changer. Un plan provincial organisé permettrait d'harmoniser la demande avec les ressources disponibles. Soutenir une telle mesure veut dire soutenir les familles qui veulent voir leurs proches recouvrer la santé.

L'amendement que nous avons proposé incarne notre engagement à l'égard d'une justice plus humaine, plus efficace et plus responsable. Les arguments montrent clairement la raison pour laquelle nous devons aller de l'avant.

Monsieur le vice-président, permettez-moi d'ajouter un élément essentiel à la discussion. Les traitements ne sont pas seulement une mesure de compassion ou de santé ; ils sont aussi une réponse directe aux questions

followed by up to a year of support in a community residential centre after release. It's a path that is complex, consistent, and directed toward sustainable recovery.

Mr. Deputy Speaker, allow me to give some more detail on our amendment. The amendment would finally provide voluntary addiction treatment to the people who really need it. Investing in therapeutic living units is investing in public health and the safety of our communities. Addiction disorders are both a medical and judicial problem. It's essential to provide adapted care. The programs provide a real opportunity for recovery instead of just a return to the streets with no support.

The data, even though there isn't much, shows that treatment reduces the number of subsequent offences. New Brunswick can become a national leader in reintegration-focused justice. Treatment costs considerably less than repeated incarceration, and facilities become safer for corrections officers. Therapeutic living units provide a structured environment that fosters change. Transition and follow-up programs ensure that progress continues after release. Voluntary access respects human dignity while encouraging accountability.

Right now, too many people leave our centres without tools or support, and the situation must change. An organized provincial plan would align demand with available resources. Supporting this measure means supporting families who want to see their loved ones regain their health.

The amendment we've proposed embodies our commitment to justice that is more compassionate, more effective, and more responsible. These arguments clearly show why we must move forward.

Mr. Deputy Speaker, allow me to add an essential point to this discussion. Treatment isn't just about compassion or health; it's also a direct response to public safety issues. When treatment is structured,

de sécurité publique. Lorsqu'un traitement est structuré, volontaire et suffisamment long pour permettre une véritable stabilisation, il augmente considérablement les possibilités de rétablissement durable après la sortie. En améliorant la guérison au sein de nos établissements, nous contribuons à briser le cycle de la criminalité, souvent alimenté année après année par une dépendance non traitée.

Une personne qui quitte un centre correctionnel mieux outillée, mieux encadrée et mieux soutenue, c'est une victoire humaine qui favorise aussi une collectivité plus sûre, plus stable et plus résiliente. Les logements thérapeutiques sont des solutions concrètes qui représentent un modèle réaliste, mesurable et compatible avec les ressources déjà en place, comme les travailleurs sociaux, les partenariats communautaires et l'expertise provinciale en santé mentale.

Nous ne partons pas vers l'inconnu. En Alberta, le gouvernement a implanté des logements thérapeutiques dans quatre de ses huit établissements correctionnels pour adultes, dans le cadre d'un déploiement progressif sur deux ans. Les logements thérapeutiques permettent aux personnes détenues de se retirer volontairement de la population générale pour participer à un programme intensif de rétablissement et de bénéficier d'une continuité directe des soins vers des centres communautaires.

Les résultats sont prometteurs. Nous parlons d'une meilleure stabilité dans les établissements, d'une trajectoire de rétablissement plus cohérente et d'un accompagnement structuré après la libération. Les expériences nous montrent deux choses importantes. D'abord, le modèle des logements thérapeutiques est applicable dans un contexte provincial canadien. Ensuite, il est possible de le déployer progressivement, d'en mesurer les effets et de l'ajuster au fil du temps. Voilà exactement ce que nous proposons au Nouveau-Brunswick : un engagement de cinq mois au sein de l'établissement, suivi d'une année d'accompagnement dans la collectivité. Il s'agit d'un modèle qui pourra évoluer, se raffiner et s'améliorer selon les données réelles et l'expérience sur le terrain.

Monsieur le vice-président, nous ne proposons pas aujourd'hui un simple amendement administratif. Nous proposons un changement de culture, une réorientation profonde vers ce qui fonctionne réellement pour réduire la dépendance, la récidive et les coûts sociaux. Il faut le dire clairement : Sans un tel changement, rien ne changera. Nous continuerions

volontary, and long enough to ensure real stability, it considerably increases the possibility of sustainable recovery after release. By enhancing healing in our facilities, we're helping to break the cycle of crime, which is often fed year after year by untreated addiction.

When someone leaves a correctional centre better equipped, better prepared, and better supported, it's a human victory that also makes the community safer, more stable, and more resilient. Therapeutic living units are tangible solutions that represent a realistic and measurable model that is compatible with resources that are already established, like social workers, community partnerships, and provincial mental health expertise.

We aren't going into the unknown. In Alberta, the government put therapeutic living units into four of its eight correctional facilities for adults with a gradual rollout over two years. Therapeutic living units enable inmates to voluntarily withdraw from the general population to participate in an intensive recovery program and benefit from direct continuity of care towards community centres.

The results are promising. We're talking about more stability in facilities, a more consistent path to recovery, and structured support after release. These experiences show us two important things. First, the therapeutic living unit model can be applied in a Canadian provincial context. Then, it can be rolled out gradually, the effects are measurable, and it can be adjusted over time. This is exactly what we're proposing in New Brunswick: a five-month commitment within the facility, followed by a year of support in the community. This is a model that could be changed, refined, and enhanced based on real data and experience on the ground.

Mr. Deputy Speaker, we aren't just proposing a housekeeping amendment today. We're proposing a change in culture—a profound redirection toward what really works to reduce addiction, recidivism, and social costs. To be absolutely clear: Without this change, nothing will change. We would keep seeing the same people enter and leave our facilities without

à voir les mêmes personnes entrer et sortir de nos établissements sans traitement, sans soutien et sans espoir. Nous continuerions de faire porter aux familles et aux collectivités le poids de notre inaction. Nous continuerions de confondre punition et réadaptation.

Appuyons l'amendement proposé de la motion et donnons aux personnes incarcérées la possibilité réelle de se rétablir. Donnons à notre personnel des milieux plus sûrs. Donnons à nos collectivités un avenir plus sécurisé. Donnons au Nouveau-Brunswick un système de justice qui assure vraiment une réadaptation. Nous avons les preuves, les outils et les partenaires. Il ne manque qu'une seule chose : le courage politique de dire oui. Je vous remercie, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci.

15:20

Mr. Austin: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I'd like to start by thanking the member for Carleton-York for putting forward this motion. It's a very important motion and something he knows well. He worked at the Department of Public Safety as, I believe, an EA a short time ago. I know the member from Woodstock, who is also a former minister like me, understands the importance of having good programming in our correctional facilities and what that programming can do to alleviate crime. Essentially, that's the bottom line.

I want to speak about the motion because I was very passionate about this, and I continue to be very passionate about this. As a former Minister of Public Safety, here is my approach and my thinking on how things should continue. We know we have very serious crime issues in New Brunswick. In many areas of the province, our crime rates are the highest in the country. I sometimes feel as though the courts can be too lenient, frankly. When we look at the crimes committed, we see house arrest and some of these other measures being used. I'm somewhat old school in the sense that I believe if you do the crime, you should do the time. However, I believe there is an important factor that we have to incorporate into that.

As was said many years ago, I believe in being tough on crime and tough on the causes of crime. When we talk about incarcerating individuals for crimes

treatment, without support, and without hope. We would keep making families and communities bear the weight of our inaction. We would keep mistaking punishment for rehabilitation.

Let's support the proposed amendment of the motion and give inmates a real opportunity to recover. Let's give our staff safer environments. Let's give our communities a more secure future. Let's give New Brunswick a justice system that really provides rehabilitation. We have the evidence, the tools, and the partners. Only one thing is missing: the political courage to say yes. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

M. Austin : Merci, Monsieur le vice-président. J'aimerais commencer par remercier le député de Carleton-York d'avoir présenté la motion. C'est une motion très importante et un sujet qu'il connaît bien. Il a travaillé au ministère de la Sécurité publique, je crois, comme chef de cabinet il y a peu de temps. Je sais que le député de Woodstock, qui est également un ancien ministre comme moi, comprend l'importance d'avoir de bons programmes dans nos établissements correctionnels et ce que ces programmes peuvent faire pour réduire la criminalité. En fin de compte, c'est là l'essentiel.

Je tiens à parler de la motion, car c'est un sujet qui me passionnait au plus haut point et qui continue de me passionner. En tant qu'ancien ministre de la Sécurité publique, voici mon approche et ma réflexion sur la façon dont les choses devraient continuer. Nous savons que nous avons de très graves problèmes de criminalité au Nouveau-Brunswick. Dans de nombreuses régions de la province, nos taux de criminalité sont les plus élevés du pays. J'ai parfois l'impression que les tribunaux peuvent être trop indulgents, franchement. Quand nous examinons les crimes commis, nous constatons que la détention à domicile et d'autres mesures similaires sont utilisées. Je suis un peu de la vieille école dans le sens où je crois que, si on commet un crime, on doit purger sa peine. Cependant, je crois qu'il y a un facteur important que nous devons prendre en compte.

Comme cela a été dit il y a de nombreuses années, je crois qu'il faut sévir contre la criminalité et les causes de la criminalité. Lorsque nous parlons d'incarcérer

committed, an important factor that has to be brought into the equation is doing so in a way that is not only about justice but also about rehabilitation. That's why governments around the world, including ours, some time ago, stopped referring to these institutions as prisons or jails in a formal sense. We use different language, such as correctional centres and rehabilitation centres. We reframed the thinking behind what we're doing with people who commit crimes. However, if we put people in these institutions but we don't correct their behaviour, then what we have is simply a jail or a prison. What we are bringing forward in this motion today has to be part of that correction aspect.

I was pleased, frankly, to hear from the Minister responsible for Addictions and Mental Health Services talk in support of this motion. When I looked at the amendment that came through, I didn't see a whole lot of meat in it, which is neither good nor bad. We discussed the amendment that was brought forward, and I guess we're okay with it. The basic premise of what the member for Carleton-York put forward, and what we, as a team, put forward to support him, stands. The basic premise is that we should have to have within our correctional facilities units that are very rigorous in transforming lives. That's what this has to be about.

How do we change lives? How do we change the way people think about society and about the laws and rules that govern our modern society? How do we change that way of thinking? That's what correction is all about.

When 80% of our inmates are struggling with an addiction problem as they go through the process of whatever time they have to serve, there has to be an added element to their programming to ensure that they beat their addiction. From a government point of view, I can tell you that there is no better opportunity than to do this right here. Think about it. You don't necessarily have to build any new facilities. Obviously, we have the new correctional centre coming to central New Brunswick, in Minto, but that was planned regardless. We need that facility as part of the justice system. However, you don't have to build any new facilities for addiction treatment. In relation to this specific program, you already have the

des personnes pour des crimes commis, un facteur important à prendre en compte est de le faire d'une manière qui concerne non pas seulement la justice mais aussi la réadaptation. C'est pourquoi des gouvernements de partout dans le monde, y compris le nôtre, ont depuis quelque temps cessé de désigner les établissements d'incarcération comme des prisons ou des centres de détention au sens formel. Nous utilisons des expressions différentes, comme établissements correctionnels et centres de réadaptation. Nous avons repensé notre approche à l'égard des personnes qui commettent des crimes. Cependant, si nous plaçons des personnes dans de tels établissements sans corriger leur comportement, nous nous retrouvons alors simplement avec un centre de détention ou une prison. Ce que nous proposons aujourd'hui dans la présente motion doit s'inscrire dans une telle approche correctionnelle.

J'ai été content, franchement, d'entendre le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances s'exprimer en faveur de la motion. Lorsque j'ai examiné l'amendement qui a été présenté, je n'y ai pas vu grand-chose de concret, ce qui n'est ni bon ni mauvais. Nous avons discuté de l'amendement qui a été proposé, et je pense que nous l'acceptons. Le principe de base qui a été avancé par le député de Carleton-York et que nous avons soutenu en tant qu'équipe reste valable. Ce principe de base est que nos établissements correctionnels devraient disposer de logements favorisant très rigoureusement la transformation des vies. C'est de cela qu'il s'agit.

Comment changeons-nous des vies? Comment changeons-nous la façon dont les gens perçoivent la société et les lois et règles qui régissent notre société moderne? Comment changeons-nous une telle façon de penser? C'est là tout l'enjeu du processus correctionnel.

Lorsque 80 % de nos détenus sont aux prises avec un problème de dépendance pendant qu'ils purgent leur peine, quelle qu'en soit la durée, il faut ajouter un élément supplémentaire à leur programme pour s'assurer qu'ils surmontent leur dépendance. Du point de vue du gouvernement, je peux vous dire qu'il n'y a pas de meilleure occasion pour le faire ici même. Pensez-y. On n'a pas nécessairement besoin de construire de nouveaux établissements. Bien sûr, nous avons un nouveau centre correctionnel qui s'en vient dans le centre du Nouveau-Brunswick, à Minto, mais cela était prévu de toute façon. Nous avons besoin d'un tel établissement dans le cadre du système judiciaire. Cependant, nous n'avons pas besoin de

facilities, and you already have people incarcerated and serving time. The worst thing we could do is not have programming for them.

15:25

What do they say? Idle hands are a devil's playground, or they're a devil's workshop. The idea is to keep people busy and keep them in a place where they can learn, grow, adapt, and see what they've done wrong and what they can do better. That's what these programs would do.

The Minister responsible for Addictions and Mental Health Services and, I believe, the Minister of Justice and Public Safety did the same tour I did out in Alberta. I can tell you that, if you want to look at a national model that has proven and evidence-based results, you have to look at Alberta when it comes to addictions, crime, and overdoses.

British Columbia took a wholly different approach to the opioid crisis, and, indeed, what a mess. The data is clear that B.C. went the wrong way, to the point where it had to pull back. B.C. was really all about injection sites: Let's give these addicts more needles. Let's give them a safer supply, as they call it. It's my opinion—and I believe it's factual—that there's no such thing as a safe illicit drug. That's a misnomer. It's a ridiculous concept, but it's the way B.C. kind of sugarcoats... I can't say that on the floor. It's nonsense. Let's call it that. B.C. went in a detrimental direction, and the whole country was watching.

However, Alberta took a different approach. It took a recovery model approach. It took an approach that asked: If you have an addiction, what can we do as a government? What do we, as a government, need to do to make sure you get back on the right track to become a productive member of society and get back to your family?

construire de nouveaux établissements pour le traitement des dépendances. En ce qui concerne le programme spécifique en question, on dispose déjà des établissements et on a déjà des personnes incarcérées qui purgent leur peine. La pire chose que nous pourrions faire serait de ne pas leur proposer de programme.

Que dit-on? L'oisiveté est la mère de tous les vices, ou l'oisiveté est l'atelier du diable. L'idée est de garder les gens occupés et de les maintenir dans un endroit où ils peuvent apprendre, s'épanouir, s'adapter et voir ce qu'ils ont fait de mal et ce qu'ils peuvent faire mieux. C'est ce que de tels programmes permettraient de faire.

Le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances et, je crois, le ministre de la Justice et de la Sécurité publique ont fait la même tournée que moi en Alberta. Je peux vous dire que, si on veut examiner un modèle national qui a fait ses preuves et dont les résultats sont fondés sur des données probantes, on doit se tourner vers l'Alberta pour ce qui concerne les dépendances, la criminalité et les surdoses.

La Colombie-Britannique a adopté une approche totalement différente face à la crise des opioïdes, et le résultat est désastreux. Les données montrent clairement que la Colombie-Britannique a fait fausse route, au point de devoir faire marche arrière. La Colombie-Britannique s'est vraiment concentrée sur les sites d'injection : Donnons plus d'aiguilles aux toxicomanes. Donnons-leur un approvisionnement plus sûr, comme on l'appelle. Je pense, et je crois que c'est un fait, qu'il n'existe pas de drogue illicite sûre. C'est une expression erronée. C'est un concept ridicule, mais c'est la façon dont la Colombie-Britannique, en quelque sorte, édulcore... Je ne peux pas employer l'expression sur le parquet. C'est absurde. Appelons cela ainsi. La Colombie-Britannique a pris une direction néfaste, et tout le pays l'a observée.

Or, l'Alberta a adopté une approche différente. Elle a adopté une approche fondée sur le modèle de rétablissement. Elle a adopté une approche qui posait la question suivante : Si vous avez une dépendance, que pouvons-nous faire en tant que gouvernement? Que devons-nous faire, en tant que gouvernement, pour vous permettre de vous remettre sur la bonne voie

Alberta has a full suite. It's not one issue. This is the thing with addictions and crime. There are so many moving parts and so many elements to it, and you can't solve the problem. There's no one silver bullet to fix this, but there are multiple steps that can be taken and that absolutely can reduce homelessness, overdose deaths, crime, and addiction. Alberta is paving the way for that.

That's why the motions we have put forward this fall have all been centred on addictions, homelessness, and crime. We did not pull this out of the air. We pulled this from proven areas where it has been shown to work. Alberta, again, is one. It's not just Alberta. We can look at states in the United States. We can look at European countries that have done the very things we're asking this government to do. Hopefully, either later today or, surely, next week, we will discuss compassionate intervention. That is a very important component as well. We'll talk about that later.

However, let's just look at the therapeutic living units. I want to get back to the fact that, a couple of years ago, when I had the honour of serving as Minister of Public Safety, several of my colleagues and I took a trip to Alberta to see what Alberta does and get a real glimpse of what happens in some of its correctional facilities. We went to Red Deer to look at the correctional facility there and at how the therapeutic living units work within the facility. It is remarkable. When I was minister, I toured all the correctional centres in New Brunswick to get an idea of how they worked and what they looked like and to get a feel for the staff and the inmates and how things were moving. What I found strikingly different at the centre in Alberta that had the therapeutic living unit was the relationship between the correctional officers and the inmates. It was a wholly different thing. The officers and inmates are on a first-name basis. There is respect there, but it is a different type of respect. They engage with another.

afin de devenir un membre productif de la société et de retrouver votre famille?

L'Alberta dispose d'un éventail complet. Il ne s'agit pas d'un problème unique. C'est le propre des dépendances et de la criminalité. Il y a tellement de variables et d'éléments en jeu qu'il est impossible de résoudre le problème. Il n'existe pas de solution miracle, mais plusieurs mesures peuvent être prises pour réduire considérablement l'itinérance, les décès par surdose, la criminalité et la dépendance. L'Alberta ouvre la voie à cet égard.

C'est pourquoi les motions que nous avons présentées cet automne ont toutes porté sur les dépendances, l'itinérance et la criminalité. Nous ne les avons pas tirées de notre chapeau. Nous nous sommes inspirés de régions où de telles mesures ont fait leurs preuves. L'Alberta, encore une fois, en fait partie. Mais il n'y a pas que l'Alberta. Nous pouvons nous tourner vers certains États américains. Nous pouvons nous tourner vers certains pays européens qui ont mis en œuvre les mesures mêmes que nous demandons au gouvernement actuel de prendre. Il est à espérer que nous discuterons plus tard dans la journée, ou certainement la semaine prochaine, de l'intervention humanitaire. C'est également un élément très important. Nous en parlerons plus tard.

Concentrons-nous pour l'instant sur les logements thérapeutiques. Je voudrais revenir sur le fait que, il y a quelques années, lorsque j'avais l'honneur d'occuper le poste de ministre de la Sécurité publique, plusieurs de mes collègues et moi-même nous sommes rendus en Alberta pour voir ce que fait cette province et avoir un aperçu concret de ce qui se passe dans certains de ses établissements correctionnels. Nous sommes allés à Red Deer pour y visiter l'établissement correctionnel et voir comment fonctionnent les logements thérapeutiques au sein de celui-ci. C'est remarquable. Lorsque j'étais ministre, j'ai visité tous les centres correctionnels du Nouveau-Brunswick pour me faire une idée de leur fonctionnement et de ce à quoi ils ressemblaient, ainsi que pour me faire une idée du personnel, des détenus et de la façon dont les choses se déroulaient. Ce que j'ai trouvé de très différent dans le centre en Alberta qui disposait de logements thérapeutiques, c'était la relation entre les agents correctionnels et les détenus. Elle était complètement différente. Les agents et les détenus s'appellent par leur prénom. Il y a du respect, mais c'est un type de respect différent. Les agents et les détenus interagissent les uns avec les autres.

I'll never forget watching and sitting in that room. We sat in a circle. I think there were maybe 10 or 12 inmates there. They were big guys with tattoos down their necks. They were not the kind of guys you'd want to meet in a dark alley. They were rough, rough men. I watched those rough, rough men with tears rolling down their faces as they talked about how this program had transformed their lives. I can tell you, Mr. Deputy Speaker, there's nothing more powerful than that.

15:30

We really need therapeutic living units here in New Brunswick. Again, I am pleased, and I will give kudos to the Minister responsible for Addictions and Mental Health Services and to the Minister of Public Safety for carrying forward what we started. They could've stopped it. They could've said: We're taking a different direction. They could've taken a different approach. However, they saw that these units make sense. They saw that they work. They toured the same facilities we toured. One man sows, and another man waters, but it's the increase that matters. It's the fruit that comes from it that matters.

Mr. Deputy Speaker, to give an example, if we want to talk about hard stats, with these therapeutic living units, Alberta has the lowest rate of spending per inmate in Canada. It has the lowest rate in the country. It is the most effective, and it spends the least. With the therapeutic living units, it has also seen a 40% to 50% reduction in recidivism. Some 40% to 50% of the people who go into these prisons and go through this program do not reoffend. That's remarkable. We sure don't see that here, and we don't see that in other areas where this program isn't in place.

Mr. Deputy Speaker, this whole discussion about addiction, which relates to crime, and which relates to society starting to fall apart... We see homelessness, and we see all the values that are starting to crumble around us. All these things are not a single-solution, silver-bullet, government-policy issue. These are issues that we need to take a broad look at. We have to implement different ideas in order to bring a wholesome approach. Therapeutic living units are one

Je n'oublierai jamais ce que j'ai vu et vécu dans la salle en question. Nous étions assis en cercle. Je pense qu'il y avait peut-être 10 ou 12 détenus. C'étaient de grands gaillards avec des tatouages dans le cou. Ce n'était pas le genre de types que l'on aimerait croiser dans une ruelle sombre. C'étaient des hommes rudes, très rudes. J'ai regardé ces hommes rudes, très rudes, les larmes coulant sur leurs joues tandis qu'ils racontaient comment le programme avait transformé leur vie. Je peux vous dire, Monsieur le vice-président, qu'il n'y a rien de plus puissant que cela.

Nous avons vraiment besoin de logements thérapeutiques ici, au Nouveau-Brunswick. Encore une fois, je suis content que le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances et le ministre de la Sécurité publique aient poursuivi ce que nous avons commencé, et je tiens à les féliciter. Ils auraient pu y mettre fin. Ils auraient pu dire : Nous prenons une autre direction. Ils auraient pu adopter une autre approche. Or, ils ont compris que de tels logements avaient du sens. Ils ont vu que ces logements fonctionnaient. Ils ont visité les mêmes établissements que nous. Un homme sème, un autre arrose, mais c'est la croissance qui compte. Ce sont les fruits qui en découlent qui comptent.

Monsieur le vice-président, à titre d'exemple, si nous voulons parler de statistiques concrètes, grâce à de tels logements thérapeutiques, l'Alberta a le taux de dépenses par détenu le plus bas du Canada. Elle a le taux le plus bas du pays. Elle est la province la plus efficace, et c'est celle qui dépense le moins. Grâce aux logements thérapeutiques, elle a également constaté une réduction de 40 % à 50 % de la récidive. Environ 40 % à 50 % des personnes qui entrent en prison et suivent un tel programme ne récidivent pas. C'est remarquable. Nous ne voyons certainement pas cela ici, ni dans d'autres régions où un tel programme n'est pas en place.

Monsieur le vice-président, toute la discussion sur la dépendance, qui est liée à la criminalité et à la dégradation de la société... Nous voyons l'itinérance, et nous voyons toutes les valeurs qui commencent à s'effriter autour de nous. Tous les problèmes à cet égard ne peuvent être résolus par une solution miracle unique, une politique gouvernementale. Ce sont des questions que nous devons examiner dans leur ensemble. Nous devons mettre en œuvre différentes idées afin d'adopter une approche globale. Les

piece of the puzzle, but they are an important piece of the puzzle.

Mr. Deputy Speaker, there aren't a lot of times when government and the opposition agree on much in this Legislature. However, it appears that, on this, we are aligned. That's good. That's good for New Brunswickers. It's good for the future of how we, as a people, function. It's good for the inmates who will go through this program.

This is a voluntary program. Inmates can choose to be part of it, and they can choose not to be. However, those who choose to be part of it see great success. As a matter of fact, the numbers are impressive. The completion rate, the number of people who start the program and finish it by the end of their sentence, is very high. Equally high is the number of those who don't reoffend when they get out. I mean, what better message can we give than having someone who was stealing, robbing, beaten, and in the throes of criminal activity go through a program, go through incarceration for whatever length of time, come out the other end, and get a good job, be a good member of society, help their neighbours, be a part of the community, and give back? There's nothing better than that. That's the whole idea of people being redeemed from their deeds. That's what this program helps do. It's so important.

I think it goes without saying that I absolutely support this motion. I support the importance of this motion. I worked very diligently to make sure that a therapeutic living unit would be included in the new correctional facility in Minto. However, we can't stop there. These units should be in every single correctional facility in New Brunswick—every one. That's when we will see results. That's when we will see a reduction in recidivism and, by extension, a reduction in crime.

Again, I'm just so pleased that we can all come together on this important topic to see real change and real things happen. Now, passing a motion is one thing. Getting it done is another. I think we will take an important first step when we pass this motion. We, as the opposition, will keep a keen eye on government to make sure it fulfills its end of the bargain and gets

logements thérapeutiques ne sont qu'une pièce du casse-tête, mais ils sont une pièce importante.

Monsieur le vice-président, il est rare que le gouvernement et l'opposition s'entendent sur beaucoup de choses à l'Assemblée législative. Il semble cependant que, sur le sujet qui nous occupe, nous soyons d'accord. C'est une bonne chose. C'est une bonne chose pour les gens du Nouveau-Brunswick. C'est une bonne chose pour l'avenir de la manière dont nous fonctionnons en tant que population. C'est une bonne chose pour les détenus qui participeront au programme.

Il s'agit d'un programme volontaire. Les détenus peuvent choisir d'y participer ou non. Cependant, ceux qui choisissent d'y participer obtiennent d'excellents résultats. En fait, les chiffres sont impressionnants. Le taux d'achèvement, c'est-à-dire le nombre de personnes qui commencent le programme et le terminent avant la fin de leur peine, est très élevé. Le nombre de celles qui ne récidivent pas à leur sortie est tout aussi élevé. Franchement, quel meilleur message pouvons-nous transmettre que celui d'une personne qui volait, cambriolait, était battue et se livrait à des activités criminelles, qui suit un programme, purge une peine d'emprisonnement, quelle qu'en soit la durée, et qui, à la fin, trouve un bon emploi, devient un bon membre de la société, aide ses voisins, s'intègre dans la collectivité et rend ce qu'elle a reçu? Il n'y a rien de mieux que cela. C'est l'idée même de la rédemption des gens pour leurs actes. C'est ce que le programme en question aide à faire. C'est tellement important.

Il va sans dire, je pense, que j'appuie sans réserve la motion. Je soutiens l'importance de cette motion. J'ai travaillé très dur pour m'assurer qu'un logement thérapeutique soit inclus dans le nouvel établissement correctionnel de Minto. Cependant, nous ne pouvons pas nous arrêter là. De tels logements devraient être présents dans tous les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick, sans exception. C'est alors que nous verrons des résultats. C'est alors que nous verrons une réduction de la récidive et, par extension, une réduction de la criminalité.

Encore une fois, je suis très content que nous puissions tous nous rassembler autour d'une aussi importante question afin d'obtenir de réels changements et de voir des choses concrètes se réaliser. Cependant, adopter une motion est une chose. La mettre en œuvre en est une autre. Je pense que nous ferons un premier pas important en adoptant la motion. En tant

these units into correctional facilities so that lives change and society is bettered. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

15:35

Mr. Johnston: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I am pleased to present on Motion 1, which would see the potential implementation of therapeutic living units in our provincial correctional system. I thank the members for Carleton-York and Woodstock-Hartland for tabling the motion.

I'm encouraged to learn that our Minister of Public Safety and Minister responsible for Addictions and Mental Health Services took the time to visit and tour a correctional facility with existing therapeutic living units. First, the frontline exposure from walking the ranges and speaking with staff and inmates will greatly assist in developing insight and sensitivity to the realities of establishing a successful treatment program for addictions and mental illness in a correctional environment. Second, the exposure my colleagues had to a correctional facility will garner them insight into the subcultures and social norms of prison life. Finally, it is agreeable to me that they chose Alberta's correctional system as a model to review, as it will facilitate insight into a model that actually works and actually shows the stark reality not only of people living in jail but also of those managing and working in those facilities.

Now, prisons are often thought of as society's necessary evil and as murky worlds behind razor-wire walls. Various hypotheses have been produced for why certain people must be removed from society. During my university days, I was particularly interested in the work of French researcher David Émile Durkheim, who formally established the academic discipline of sociology. Durkheim observed that punishment is a necessary evil, and that punishment is evoked when someone is believed to have done wrong. It symbolizes and erects a moral

qu'opposition, nous surveillerons de près le gouvernement dans le but de nous assurer qu'il respecte sa part du marché et qu'il installe des logements thérapeutiques dans les établissements correctionnels afin que des vies changent et que la société s'améliore. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci.

M. Johnston : Merci, Monsieur le vice-président. J'ai le plaisir de parler de la motion 1, qui prévoit la mise en place éventuelle de logements thérapeutiques dans notre système correctionnel provincial. Je remercie les députés de Carleton-York et de Woodstock-Hartland d'avoir déposé cette motion.

Je trouve encourageant d'apprendre que notre ministre de la Sécurité publique et notre ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances aient pris le temps de visiter un établissement correctionnel doté de logements thérapeutiques. Premièrement, le fait d'avoir été en première ligne, d'avoir parcouru les couloirs et d'avoir discuté avec le personnel et les détenus contribuera grandement à développer une meilleure compréhension et une plus grande sensibilité à l'égard des réalités de la mise en place d'un programme efficace de traitement des dépendances et des maladies mentales dans un environnement correctionnel. Deuxièmement, le contact de mes collègues avec un établissement correctionnel leur permettra de mieux comprendre les sous-cultures et les normes sociales de la vie carcérale. Enfin, je trouve judicieux que les ministres aient choisi le système correctionnel de l'Alberta comme modèle à examiner, car cela permettra de mieux comprendre un modèle qui fonctionne réellement et qui montre la dure réalité non seulement des personnes vivant en prison mais aussi de celles qui gèrent de tels établissements et y travaillent.

À vrai dire, les prisons sont souvent considérées comme un mal nécessaire de la société et comme des mondes obscurs derrière des murs de barbelés. Diverses hypothèses ont été avancées pour expliquer pourquoi certaines personnes doivent être retirées de la société. Pendant mes études universitaires, je me suis particulièrement intéressé aux travaux du chercheur français David Émile Durkheim, qui a formellement établi la discipline de la sociologie. Durkheim a observé que la punition est un mal nécessaire et qu'elle est infligée lorsqu'une personne

judgment that sustains solidarity and collective consciousness.

Now, Durkheim developed a theory he termed functionalism, that society is a system of interrelated parts that have clandestine boundaries. People who violate those boundaries—social norms, if you will—are punished. Punishment is a way for society to express its collective outrage. He also postulated that, although an offence against a collective conscience—society, if you will—requires punishment, it also requires healing. He referred to that as social cohesion.

Why do I find this interesting? Well, I spent 30 years in four different prisons. I was working, not living, in them. If there is one concept that prison teaches a person, it's that social cohesion, the strengthening of bonds and solidarity between community members, is critical to maintaining the good order of an institution. It always amazed me that, although each prison has its own unique subcultures, each one serves as a microcosm of society. There are powerful people with influence and vulnerable people who are essentially helpless. Within a prison, there are the same social issues as there are in society at large, albeit with different social norms.

During my career in corrections, I worked in various roles, such as correctional officer, case management officer, parole officer, unit manager, senior project manager, facilitator, assistant warden, deputy warden, director, and warden. I came to see and perceive the human experience of prison through different lenses.

Now, corrections in Canada and in New Brunswick have evolved since the establishment of our first penitentiary service, in 1868, with the first jail in Saint John. We started out with convicts being flogged with a cat-o'-nine-tails. If you haven't seen one, it makes quite an impression on you. You can imagine being hit by it. During the 20th century, through the work of royal commissions, our Canadian penitentiary service evolved into the Correctional Service of Canada by

est soupçonnée d'avoir commis une faute. Elle symbolise et érige un jugement moral qui soutient la solidarité et la conscience collective.

Durkheim a en fait élaboré une théorie qu'il a appelée le fonctionnalisme, selon laquelle la société est un système de parties interdépendantes qui ont des frontières invisibles. Les personnes qui violent ces frontières, à savoir les normes sociales, sont punies. La punition est un moyen pour la société d'exprimer son indignation collective. Le chercheur a également postulé que, bien qu'une offense contre la conscience collective, c'est-à-dire la société, nécessite une punition, elle nécessite également une guérison. Il a appelé cela la cohésion sociale.

Pourquoi est-ce que je trouve cela intéressant? Eh bien, j'ai passé 30 années dans quatre prisons différentes. J'y travaillais ; je n'y vivais pas. S'il y a un concept que la prison enseigne à une personne, c'est que la cohésion sociale, à savoir le renforcement des liens et la solidarité entre les membres de la collectivité, est essentielle au maintien du bon ordre d'un établissement. J'ai toujours été étonné de constater que, bien que chaque prison ait ses propres sous-cultures, chacune d'entre elles constitue un microcosme de la société. Il y a des personnes puissantes qui ont de l'influence et des personnes vulnérables qui sont essentiellement sans défense. Dans une prison, on retrouve les mêmes problèmes sociaux que dans la société en général, mais avec des normes sociales différentes.

Au cours de ma carrière dans le milieu correctionnel, j'ai occupé divers postes, notamment ceux d'agent correctionnel, d'agent de gestion des cas, d'agent de libération conditionnelle, de chef d'unité, de gestionnaire de projet principal, de facilitateur, d'adjoint au directeur, de directeur adjoint, de directeur et de directeur général. J'en suis venu à voir et à percevoir l'expérience humaine de la prison sous différents angles.

À vrai dire, le système correctionnel au Canada et au Nouveau-Brunswick a évolué depuis la création de notre premier service pénitentiaire, en 1868, avec la première prison à Saint John. Au début, les condamnés étaient fouettés avec un chat à neuf queues. Si vous n'en avez jamais vu, cela fait forte impression. On peut imaginer ce que c'est que d'être frappé avec un tel instrument. Au cours du 20^e siècle, grâce au travail de commissions royales, notre Service canadien des pénitenciers a évolué pour devenir, en 1979, le Service

1979. Our mandate became public safety, not punishment.

Modern penological data indicates that as many as 95% of incarcerated persons will eventually return to the community. Recent data indicates that the rate of recidivism within two years of release is a little over 23% of men and 12% of women. Now, we know that if those who were supported and guided in their departure from security reoffended, it was with less severity. Community-based supervision helps keep people safe. Imagine if that were supported with effective psychopharmacological and psychotherapeutic programming.

15:40

Now, I ask my colleagues to remember that every inmate is someone's son or daughter. Those among us who have offended our "collective conscience", as old Durkheim said, to the point that they need to be removed from our societies still have rights under our *Charter of Rights and Freedoms*, particularly under sections 7, 12, and 15. Now, these rights aren't absolute, and they can be limited, but, in Canada, in New Brunswick, incarcerated people still have basic human rights.

This is a critical precept in Canadian corrections. In fact, during a speech in 1910, Winston Churchill said:

The mood and temper of the public in regard to the treatment of crime and criminals is one of the most unfailing tests of the civilisation of any country.

That sole perception was accepted in Canada, and a recent Senate hearing encapsulates that with the following quote:

the function of "overseeing and punishing" has evolved to one of rehabilitating and reintegrating, and the individual takes precedence over the system.

Likewise, a guiding principle of our correctional system is rehabilitating and successfully reintegrating New Brunswickers who have offended into their families and communities, with their personal growth

correctionnel du Canada. Notre mandat est devenu la sécurité publique, et non plus la punition.

Les données pénologiques modernes indiquent que jusqu'à 95 % des personnes incarcérées finiront par réintégrer la collectivité. Des données récentes indiquent que le taux de récidive dans les deux ans suivant la libération est légèrement supérieur à 23 % chez les hommes et à 12 % chez les femmes. Nous savons maintenant que, lorsque les personnes qui ont été soutenues et guidées lors de leur sortie de prison ont récidivé, c'était avec moins de gravité. La surveillance communautaire contribue à assurer la sécurité des personnes. Imaginez si cela était soutenu par des programmes psychopharmacologiques et psychothérapeutiques efficaces.

Je demande maintenant à mes collègues de se rappeler que chaque détenu est le fils ou la fille de quelqu'un. Ceux d'entre nous qui ont offensé notre « conscience collective », comme le disait le vieux Durkheim, au point de devoir être retirés de nos sociétés ont toujours des droits en vertu de notre *Charte des droits et libertés*, en particulier les articles 7, 12 et 15. Ces droits ne sont pas absolus et peuvent être limités, mais, au Canada, au Nouveau-Brunswick, les gens incarcérés ont toujours des droits de la personne fondamentaux.

Il s'agit là d'un principe fondamental du système correctionnel canadien. En fait, lors d'un discours prononcé en 1910, Winston Churchill a déclaré :

L'attitude et l'humeur de la population à l'égard du traitement de la criminalité et des criminels constituent l'un des tests les plus infaillibles de la civilisation d'un pays. [Traduction.]

Une telle perception unique a été acceptée au Canada, et une récente audience du Sénat résume cela comme suit :

on a évolué de la fonction de « surveiller et punir » aux objectifs de réhabilitation et de réinsertion sociale, [et] l'individu tend à primer sur le système.

De même, l'un des principes directeurs de notre système correctionnel est la réadaptation et la réintégration avec succès des gens du Nouveau-Brunswick qui ont commis des infractions dans leur

being central to the process so that they do not reoffend.

I'm proud to state that, in New Brunswick, we adhere to the general philosophy of having a correctional continuum, and my colleagues have reiterated this. From institutional admission to reintegration into the community, we have programs based on federal research and programs, such as the Integrated Correctional Program Model, which I helped integrate in Atlantic Canada as the director of interventions many years ago. It was eventually accepted across all five regions of the country, and it worked. Those are the precepts we are currently using in New Brunswick. I have seen many, many inmates gradually address their static and dynamic criminogenic factors, and I can anecdotally state that many have returned to their communities, successfully reintegrating as prosocial citizens.

Now, I will remind my colleagues again that approximately 95% of incarcerated persons will eventually be returned to our communities. I don't know about you, but if an offender were to come out of prison and into my neighbourhood, I would want that person to have had treatment, not to have become a bitter, angrier criminal.

A recent research paper from the Université de Montréal on the proportion of crimes associated with alcohol and other drugs states:

More than half of the male offenders entering... provincial custody reported having been under the influence of a psychoactive substance when they committed the most serious crime... Alcohol intoxication was somewhat more common than drug intoxication. However, a substantial proportion of offenders reported having been under the influence of both substances

Interestingly, for women, that substance is more often drugs than alcohol.

You can address the dynamic criminogenic factors of an inmate, of which substance abuse is one. Those, you can change, but you can't change the static ones, as you can't do anything about their age. The problem is that we have an ever-evolving, more complex inmate offender profile—younger, more diverse mentally ill inmate populations with heterogeneous risks and

famille et leur collectivité, en mettant l'accent sur leur croissance personnelle afin qu'ils ne récidivent pas.

Je suis fier de déclarer que, au Nouveau-Brunswick, nous adhérons au principe général d'un continuum correctionnel, et mes collègues l'ont réitéré. De l'admission en établissement à la réintégration dans la collectivité, nous disposons de programmes basés sur la recherche et les programmes fédéraux, tels que le Modèle de programme correctionnel intégré, que j'ai contribué à instaurer dans le Canada atlantique en tant que directeur des interventions il y a de nombreuses années. Il a fini par être accepté dans les cinq régions du pays, et il a fonctionné. Tels sont les principes que nous appliquons actuellement au Nouveau-Brunswick. J'ai vu de très nombreux détenus s'attaquer progressivement à leurs facteurs criminogènes statiques et dynamiques, et je peux affirmer incidemment que beaucoup sont retournés dans leur collectivité et se sont réintégrés avec succès en tant que personnes prosociales.

En fait, je rappelle à mes collègues qu'environ 95 % des personnes incarcérées finiront par réintégrer nos collectivités. Je ne sais pas ce que vous en pensez, mais, si un délinquant sortait de prison et s'installait dans mon voisinage, je voudrais qu'il ait suivi un traitement et qu'il ne soit pas devenu un criminel amer et encore plus violent.

Un récent article de recherche de l'Université de Montréal sur les proportions des crimes associés à l'alcool et aux autres drogues mentionne ce qui suit :

Plus de la moitié des contrevenants masculins arrivant en détention au niveau [...] provincial déclaraient avoir été sous l'influence d'une substance psychoactive au moment de commettre le crime le plus grave [...] L'intoxication à l'alcool était sensiblement plus fréquente que l'intoxication aux drogues. Toutefois, une proportion considérable des contrevenants déclarait avoir été sous l'influence des deux substances.

Il est intéressant de noter que, chez les femmes, la substance est plus souvent la drogue que l'alcool.

On peut s'attaquer aux facteurs criminogènes dynamiques d'un détenu, dont l'utilisation de substances fait partie. Ceux-là, on peut les changer, mais on ne peut pas changer les facteurs statiques, car on ne peut rien faire à propos de l'âge. Le problème est que nous avons un profil de détenus en constante évolution et de plus en plus complexe : des

needs. That means different risks and different needs. Some inmates are not compatible. They are incompatible. Imagine reporting to your shift as a correctional officer and having one main hallway in your jail with incompatible inmates within that prison. Well, I can tell you from firsthand intimate experience that, when those inmates meet in the hallway, it is not a pleasant encounter at times. That's what the frontline staff in our provincial and federal prisons deal with.

Now, as mentioned, Alberta's provincial correctional system has implemented successful programming initiatives. A critical factor in that success was evidence-based treatments that used cognitive behavioural approaches to address the criminogenic needs of substance abuse, using therapeutic living units in its correctional system. This inside programming is supported with continuous supervision through a recovery model that aids individuals' mental health, addictions, and/or concurrent disorders via strategic release planning and a supportive transition back into the community.

See, what wasn't mentioned today is that many offenders, many inmates in jail and federal offenders in the community, suffer not only from substance abuse but also from anxiety disorders, depressive disorders, and personality disorders, all of which exponentially increase their risk of offending. Therefore, it is absolutely critical to treat this dynamic criminogenic factor, substance abuse. The stat is that about 82% of federal inmates who have committed indexed crimes were under the influence of drugs and/or alcohol. At least that was the stat several years ago. Substance abuse is a critical factor to address.

15:45

Mr. Deputy Speaker, corrections in Canada continue to evolve, with more intensive treatment programs available through our corrections systems. These are orientated toward treating substance abuse for the very reasons I just stated. However, as with other provincial and federal correctional organizations, New

populations of inmates are younger, more diversified, afflicted with mental illnesses and presenting risks and needs that are heterogeneous. This means different risks and needs. Certain inmates are not compatible. They are incompatible. Imagine that you are reporting to your post as a correctional officer and that you have a main hallway in your prison where you find incompatible inmates. Well, I can tell you from my own experience that, when such inmates meet in the hallway, it is not always a pleasant encounter. This is what the front-line staff in our provincial and federal prisons deal with.

As I mentioned, the provincial correctional system of Alberta has implemented successful programming initiatives. A key factor in this success was the use of evidence-based treatments that employed cognitive-behavioural approaches to address the criminogenic needs of substance abuse, using therapeutic living units within the correctional system. This internal programming is supported by continuous supervision through a recovery model that assists individuals with mental health, addictions, and/or concurrent disorders through strategic release planning and a supportive transition back into the community.

To be honest, what wasn't mentioned today is that many offenders, many inmates in jail and federal offenders in the community, suffer not only from substance abuse but also from anxiety disorders, depressive disorders, and personality disorders, all of which exponentially increase their risk of reoffending. Therefore, it is absolutely essential to treat this dynamic criminogenic factor, substance abuse. The statistics show that about 82% of federal inmates who have committed indexed crimes were under the influence of drugs and/or alcohol. At least that was the case several years ago. Substance abuse is a critical factor to address.

Monsieur le vice-président, le système correctionnel canadien continue d'évoluer, avec des programmes de traitement plus intensifs offerts dans nos systèmes correctionnels. Ceux-ci visent à traiter l'utilisation de substances pour les raisons que je viens d'évoquer. Cependant, comme d'autres organismes

Brunswick is not unique in facing serious operational challenges posed by the evolving offender profile that I just alluded to and by population management issues. That is to say, whether you are a frontline staff member, a mid-level supervisor, or the warden of a facility, you have to worry 24-7 about how you are going to keep everybody alive and breathing in that building. When there are incompatible, diverse, and complex populations that are younger, more violent, and mentally ill, it can prove to be a daunting challenge when combined with substance abuse issues, hence the need for therapeutic living units.

Prudent population management strategies adhere to the rate of capacity of each institution. If it can be avoided, jails should not be overpopulated, which is not the case in our current situation. Thank goodness for the new provincial facility coming to central New Brunswick. Prudent population management strategies are absolutely critical to ensure public safety and to garner the confidence of New Brunswickers. The implementation of therapeutic units should start within one of our prisons, and I suggest they be implemented in the new central corrections facility that is currently under construction. The unit should be specific to substance abuse and other residual criminogenic factors, such as cognitive impairments, maladaptive thinking and beliefs, and mental health issues. Again, it's not uncommon for there to be comorbidity between substance abuse disorder and personality disorders or depressive disorders. Residual effects, such as mental illness and learning disabilities such as dyscalculia, dysgraphia, and others, should be addressed in jail before that inmate reintegrates into the community as an offender. It's critical.

We need these therapeutic intervention units to be implemented, but we also need highly trained staff. These staff need to be highly trained on the principles of cognitive behavioural therapy and social role-modelling. It's so key for the staff to be prepared. In my career experience with the Integrated Correctional Program Model, we offered a motivational module for offenders who were resistant. It was called

correctionnels provinciaux et fédéraux, ceux du Nouveau-Brunswick ne sont pas les seuls à être confrontés à de sérieux défis opérationnels liés à l'évolution du profil des délinquants que je viens de mentionner et aux problèmes de gestion de la population carcérale. En d'autres termes, qu'on soit un membre du personnel de première ligne, un superviseur de niveau intermédiaire ou le directeur d'un établissement, on doit se préoccuper 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 de la façon dont on gardera tout le monde en vie et en santé dans cet établissement. Lorsque les populations incompatibles, diverses et complexes sont plus jeunes, plus violentes et atteintes de troubles mentaux, cela peut s'avérer un défi de taille lorsque cela s'ajoute à des problèmes d'utilisation de substances, d'où la nécessité de disposer de logements thérapeutiques.

Les stratégies prudentes de gestion de la population respectent la capacité d'accueil de chaque établissement. Si cela peut être évité, les prisons ne devraient pas être surpeuplées, ce qui n'est pas le cas dans notre situation actuelle. Heureusement, un nouvel établissement provincial va voir le jour dans le centre du Nouveau-Brunswick. Des stratégies prudentes de gestion de la population sont absolument essentielles pour assurer la sécurité publique et gagner la confiance des gens du Nouveau-Brunswick. La mise en place de logements thérapeutiques devrait commencer dans l'une de nos prisons, et je suggère que ceux-ci soient mis en place dans le nouvel établissement correctionnel central actuellement en construction. Le logement devrait être spécifique à l'utilisation de substances et à d'autres facteurs criminogènes résiduels, tels que les troubles cognitifs, les pensées et croyances inadaptées ainsi que les problèmes de santé mentale. Encore une fois, il n'est pas rare qu'il y ait une comorbidité entre les troubles liés à l'utilisation de substances et les troubles de la personnalité ou les troubles dépressifs. Les effets résiduels, tels que les maladies mentales et les troubles d'apprentissage comme la dyscalculie, la dysgraphie et autres devraient être traités en prison avant que le détenu ne réintègre la collectivité en tant que délinquant. C'est essentiel.

Nous avons besoin que de telles unités d'intervention thérapeutique soient mises en place, mais nous avons également besoin d'un personnel hautement qualifié. Ce personnel doit être hautement formé dans les principes de la thérapie cognitivo-comportementale et de la modélisation des rôles sociaux. Il est essentiel que le personnel soit préparé. Au cours de ma carrière dans le cadre du Modèle de programme correctionnel

motivational-based intervention strategies. It was a four-hour program that was given to offenders who needed a boost, a transition, or a pre-emptive bump, if you will, to get into the regular program. That was key for those resistant offenders.

Many offenders also require a generic primer before they enter the main program. After they get into the main program and graduate, they need structured community supervision when they transition back to their homes. That equates to good corrections. That equates to public safety. That equates to the individual growth of people who have made mistakes and are trying to get back to the community to reestablish their lives.

One of the challenges of implementing a therapeutic living unit in any prison, whether the prison already exists or is being built, is the scope of work required to effectively implement it. You have to remember that the people who live in prisons are not all compatible. Again, there are heterogeneous risks and needs. From the warden down to the basic correctional officer—the boots on the range—the jail has to be structured in such a way that it can function efficiently with population management strategies and can ensure the public safety of everyone in it. To do that takes planning, hence my suggestion to start by crawling, then walking, and then running with this. We could start in a facility that has not been constructed yet and implement that therapeutic unit strategically and proactively to ensure the safety of the staff, many of whom will be rookies. There will be many new young men and women walking those ranges. Those boots will be new, and the inmates will know it. We have to position those rookies to give them the best chance possible so that, when they go to work, they will come out of their shift and go home to their families safe. The positioning of those units is going to be absolutely critical.

15:50

Given that, in conclusion, specific to Motion 1, I support the establishment of a therapeutic living unit

intégré, nous avons proposé un module de motivation aux délinquants qui étaient réticents. Il s'agissait de stratégies d'intervention basées sur la motivation. Il s'agissait d'un programme de quatre heures destiné aux délinquants qui avaient besoin d'un élan, d'une transition ou d'un coup de pouce préventif, si l'on peut dire, pour intégrer le programme régulier. C'était essentiel pour ces délinquants réticents.

De nombreux délinquants ont également besoin d'une initiation générique avant d'entrer dans le programme principal. Après avoir intégré le programme principal et obtenu leur diplôme, ils ont besoin d'une supervision communautaire structurée lorsqu'ils retournent chez eux. Cela garantit de bonnes mesures correctionnelles. Cela garantit la sécurité publique. Cela garantit le développement individuel des personnes qui ont commis des erreurs et qui tentent de réintégrer la collectivité pour reconstruire leur vie.

L'un des défis liés à la mise en place d'une unité de logements thérapeutiques dans une prison, que cette prison existe déjà ou qu'elle soit en cours de construction, est l'ampleur du travail nécessaire à une mise en œuvre efficace. Il faut garder à l'esprit que les personnes qui vivent en prison ne sont pas toutes compatibles. Encore une fois, les risques et les besoins sont hétérogènes. Du directeur jusqu'au simple agent correctionnel, soit toutes les personnes qui sont sur le terrain, la prison doit être structurée de manière à pouvoir fonctionner efficacement grâce à des stratégies de gestion de la population et à garantir la sécurité de tous les gens qui s'y trouvent. Pour ce faire, il faut une planification, d'où ma suggestion de commencer par ramper, puis marcher puis courir. Nous pourrions commencer dans un établissement qui n'a pas encore été construit et mettre en place une telle unité de logements thérapeutiques de manière stratégique et proactive afin d'assurer la sécurité des membres du personnel, dont beaucoup seront des débutants. De nombreux jeunes hommes et femmes nouveaux en parcourront les couloirs. Ils seront novices, et les détenus le sauront. Nous devons veiller à donner à de tels débutants les meilleures chances possibles afin que, lorsqu'ils se rendent au travail, ils puissent faire leur quart et rentrer ensuite chez eux en toute sécurité auprès de leur famille. Le positionnement des logements sera absolument crucial.

Cela dit, en conclusion, en ce qui concerne spécifiquement la motion 1, j'appuie la création d'une

in one of our correctional facilities, and I believe that facility should be the new facility in central New Brunswick that has yet to be finished. Thank you.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

(Interjections.)

Mr. Coon: You can clap. Thank you, Mr. Deputy Speaker. I appreciate that.

I appreciate the motion that the official opposition has brought forward. It's an important one. The attention that has been paid to this goes back at least to Chapter 3, Volume 1, of the Auditor General's June 2018 report. That is from June 2018. It is now December 2025.

In her report, the Auditor General at the time said:

Why Is This Important?

- *There is a high prevalence of addiction and mental health issues in Canadian correctional institutions, and New Brunswick is among the least effective in providing treatment to inmates.*

This is from June 2018.

- *Inmates are released back into communities without being adequately treated.*
- *Without treatment inmates pose a risk to themselves and the public.*

This was said in June 2018.

Overall Conclusions

- *Significant shortfalls exist in addiction and mental health services provided to provincial inmates in New Brunswick.*

—in 2018—

unité de logements thérapeutiques dans l'un de nos établissements correctionnels, et je crois que celui-ci devrait être le nouvel établissement du centre du Nouveau-Brunswick qui n'est pas encore terminé. Merci.

Le vice-président : Merci.

(Exclamations.)

M. Coon : Vous pouvez applaudir. Merci, Monsieur le vice-président. Je vous en suis reconnaissant.

Je suis sensible à la motion présentée par l'opposition officielle. Elle est importante. L'attention qui a été accordée au sujet remonte au moins au chapitre 3, volume 1, du rapport de juin 2018 de la vérificatrice générale. Cela date de juin 2018. Nous sommes maintenant en décembre 2025.

Dans son rapport, la vérificatrice générale de l'époque a déclaré :

Pourquoi est-ce important?

- *Il y a une forte prévalence de problèmes de dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels canadiens, et le Nouveau-Brunswick figure parmi les provinces ou territoires les moins efficaces sur le plan des traitements offerts aux détenus.*

Cela date de juin 2018.

- *Les détenus sont remis en liberté dans les collectivités sans recevoir de traitement adéquat.*
- *Sans traitement, les détenus représentent un risque pour eux-mêmes et pour le public.*

Cela a été dit en juin 2018.

Conclusions générales

- *Il existe des lacunes importantes sur le plan des services de traitement des dépendances et de santé mentale offerts aux détenus sous responsabilité provinciale au Nouveau-Brunswick.*

— en 2018 —

- *Responsibilities in providing addiction and mental health services to inmates are not clearly defined.*

—back in 2018—

- *Systems, practices, and resources to promote inmate mental health improvement and assist in reintegration are lacking.*

—in 2018—

What did the Auditor General find, Mr. Deputy Speaker? She found that there were no clear roles or responsibilities in regard to providing mental health and addiction services to provincial inmates. There was:

- *No clear mandate*
- *No defined roles and responsibilities*
- *No service delivery model*
- *Currently work being done by the Depts. of Health and Justice and Public Safety on an action plan to improve services*

She found that care ends when incarcerated.

- *Discontinued care when individuals transition into custody*
- *Once incarcerated, prescribed medication is not always continued*
- *Lack of coordination between government entities to ensure continuity of care*
- *NB Corrections does not have mental health resources and relies on Regional Health Authority services*

- *Les responsabilités relatives à la prestation de services de traitement des dépendances et de santé mentale aux détenus ne sont pas clairement définies.*

— en 2018 —

- *Il existe un manque de systèmes, de pratiques et de ressources pour promouvoir une amélioration de la santé mentale des détenus et appuyer la réinsertion sociale.*

— en 2018 —

Qu'a constaté la vérificatrice générale, Monsieur le vice-président? Elle a constaté une absence de rôles ou de responsabilités clairement définis en ce qui concerne la prestation de services de santé mentale et de traitement des dépendances aux détenus sous responsabilité provinciale. La situation était la suivante :

- *Aucun mandat clair*
- *Absence de rôles et de responsabilités définis*
- *Aucun modèle de prestation des services*
- *Les ministères de la Santé et de la Justice et de la Sécurité publique travaillent présentement sur un plan d'action pour améliorer les services*

La vérificatrice a constaté que les soins s'arrêtent lorsque la personne est incarcérée.

- *Interruption des soins lorsque les personnes sont incarcérées*
- *Une fois les personnes incarcérées, l'administration des médicaments sur ordonnance n'est pas toujours maintenue*
- *Manque de coordination entre les entités gouvernementales pour assurer la continuité des soins*
- *Les Services correctionnels du N.-B. ne possèdent pas de ressources en matière de santé mentale et s'appuient sur les services des régies régionales de la santé*

On the lack of treatment for provincial inmates, the Auditor General found:

- *Limited treatment provided only for immediate crisis stabilization*
- *No addiction treatment*
- *No counselling or therapy treatment for mental health issues*
- *Emergency services not consistently available*
- *Poor information sharing between government entities affects understanding and treatment*

She found that:

- *Screening and assessment best practice protocols have not been implemented*
- *Mental health assessments are not done*

This was in 2018, Mr. Deputy Speaker. What happened in 2018? The government changed. For the next six years, there was an opportunity to implement the Auditor General's recommendations on this. She made a significant number of recommendations. It would be good to hear whether any of these recommendations have actually been implemented, because they are important recommendations.

3.58 We recommend the Department of Health provide clear direction through legislation and regulation as to who is responsible for health services including addiction and mental health services in provincial correctional institutions.

Well, I know that we never passed any legislation about that.

3.67 We recommend the Department of Health, in consultation with the Department of Justice and Public Safety... complete an integrated service delivery model for addictions and mental health services in New Brunswick correctional institutions.

Concernant l'absence de traitement pour les détenus sous responsabilité provinciale, la vérificatrice générale a constaté ce qui suit :

- *Un traitement limité est fourni uniquement aux fins de stabilisation immédiate en cas de crise*
- *Aucun traitement des dépendances*
- *Aucuns services de conseil ou de thérapie pour les problèmes de santé mentale*
- *Les services d'urgence ne sont pas systématiquement disponibles*
- *Un mauvais échange de renseignements entre les entités gouvernementales a une incidence sur la compréhension et le traitement*

La vérificatrice générale a constaté ce qui suit :

- *Les protocoles de pratiques exemplaires en matière de dépistage et d'évaluation n'ont pas été mis en oeuvre*
- *Les évaluations de la santé mentale ne sont pas effectuées*

C'était en 2018, Monsieur le vice-président. Que s'est-il passé en 2018? Le gouvernement a changé. Au cours des six années suivantes, il a été possible de mettre en œuvre les recommandations de la vérificatrice générale en la matière. Celle-ci a formulé un nombre important de recommandations. Il serait bon de savoir si certaines de ces recommandations ont été mises en œuvre, car elles sont importantes.

3.58 Nous recommandons que le ministère de la Santé fournisse une orientation précise par voie législative et réglementaire quant à la responsabilité pour les services de santé, y compris les services de traitement des dépendances et de santé mentale, dans les établissements correctionnels provinciaux.

Eh bien, je sais que nous n'avons jamais adopté de mesures législatives à ce sujet.

3.67 Nous recommandons que le ministère de la Santé, en consultation avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique [...] élabore un modèle intégré de prestation des services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les

Did this happen? I don't think so.

Existing agreements should be redrafted to meet the requirements of this service delivery model.

These are good recommendations.

3.72 We recommend the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety collaborate to capture and share addiction and mental health data. This data should be used to identify addiction and mental health needs in New Brunswick correctional institutions and develop strategic service delivery plans.

This was recommended in 2018.

3.84 We recommend the Department of Justice and Public Safety... in consultation with the Department of Health implement a recognized mental health screening tool in the admissions process.

That was recommended in 2018.

3.90 We recommend the Department of Health, in coordination with the Department of Justice and Public Safety, provide training on mental health screening to nursing staff and admission officers.

3.93 We recommend the Department of Health ensure nursing staff within a correctional institution receive access to, or notification of, client records in the Client Service Delivery System (CSDS). This will allow validation of treatment history and treatment options.

établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick.

Cela a-t-il été fait? Je ne pense pas.

Les ententes existantes devraient être remaniées pour répondre aux exigences du modèle de prestation des services.

Ce sont de bonnes recommandations.

3.72 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent pour saisir et échanger les données en matière de dépendances et de santé mentale. Ces données devraient être utilisées pour déterminer les besoins en matière de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels du Nouveau-Brunswick et pour élaborer des plans stratégiques de prestation de services.

C'est une recommandation qui a été formulée en 2018.

3.84 Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique [...] en consultation avec le ministère de la Santé, mette en place un outil reconnu de dépistage des problèmes de santé mentale dans le cadre du processus d'admission.

C'est une recommandation qui a été formulée en 2018.

3.90 Nous recommandons que le ministère de la Santé, en coordination avec le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, fournisse une formation en matière de dépistage des problèmes de santé mentale aux membres du personnel infirmier et aux agents d'admission.

3.93 Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que les membres du personnel infirmier des établissements correctionnels aient accès aux dossiers des patients contenus dans le Système de prestation de services aux clients (SPSC), ou à ce qu'ils reçoivent des avis concernant ces dossiers. Ceci permettra la validation de l'historique des traitements suivis et les options en matière de traitements.

15:55

3.100 We recommend the Department of Justice and Public Safety amend its admission process to:

- *eliminate duplication of effort in admissions;*
- *improve the quality of inmate mental health data;*
- and*
- *incorporate best practices in mental health screening.*

In 2018, the Auditor General also recommended that:

the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety ensure inmates flagged from the screening protocol be referred to a qualified mental health professional for a comprehensive mental health assessment to

—do what?—

develop a treatment plan.

This one is highlighted. At the time, I guess I thought it was so important.

3.117 We recommend the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety collaborate to ensure addiction and mental health counselling and therapy treatment options are available for inmates in provincial correctional institutions.

How much of that has happened since 2018? This is 2025.

The Auditor General also made these recommendations:

3.118 We recommend the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety use integrated clinical teams for assisting adults in custody, similar to the approach taken in the youth facility.

3.119 We recommend the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety support

3.100 Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique modifie son processus d'admission pour :

- *éliminer le dédoublement des efforts sur le plan des admissions;*
- *améliorer la qualité des données relatives à la santé mentale des détenus;*
- *intégrer les pratiques exemplaires en dépistage des problèmes de santé mentale.*

En 2018, la vérificatrice générale a également recommandé ce qui suit :

que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique veillent à ce que les détenus signalés dans le cadre du protocole de dépistage soient référés à un professionnel qualifié de la santé mentale en vue d'une évaluation globale de leur santé mentale [...] afin

— afin de faire quoi? —

d'élaborer un plan de traitement.

Cette recommandation est surlignée. Je suppose que, à l'époque, je pensais que c'était très important.

3.117 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique collaborent afin de veiller à ce que des options de services de conseil et de thérapie en matière de dépendances et de santé mentale soient offertes aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

Dans quelle mesure cela a-t-il été fait depuis 2018? Nous sommes en 2025.

La vérificatrice générale a également formulé les recommandations suivantes :

3.118 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique aient recours à des équipes intégrées de soins cliniques pour aider les adultes en détention, comme l'approche utilisée dans les établissements pour jeunes.

3.119 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité

community based addiction and mental health programs

—which is an excellent recommendation—

to treat inmates inside the correctional institution due to the logistical and security challenges of bringing inmates to community treatment centres.

She recommended:

the Department of Health ensure addiction treatment services are made available to inmates in provincial correctional institutions.

That's a great recommendation from 2018.

3.130 We recommend the Department of Justice and Public Safety and the Department of Health ensure all provincial correctional institutions have continuous access to emergency mental health services.

That was a great idea made in 2018.

3.134 We recommend the Department of Justice and Public Safety implement a formulary for medications for use within all provincial correctional institutions. Where possible the formulary should be aligned with drug protocols in Federal penitentiaries.

That's another good recommendation.

She recommended that:

the Department of Justice and Public Safety implement an individualized protocol approach for inmates with mental health issues in segregation

Mr. Deputy Speaker, I'll remind you that, in the past, our provincial jails have been found to use segregation more often than the jails in any other province in the country do.

publique appuient les programmes communautaires de traitement des dépendances et de santé mentale

— ce qui est une excellente recommandation —

visant à fournir des traitements aux détenus à l'intérieur des établissements correctionnels en raison des difficultés logistiques et de sécurité liées à emmener les détenus aux centres de traitement communautaires.

La vérificatrice a recommandé que

le ministère de la Santé veille à ce que des services de traitement des dépendances soient offerts aux détenus dans les établissements correctionnels provinciaux.

C'est une excellente recommandation datant de 2018.

3.130 Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique et le ministère de la Santé veillent à ce que tous les établissements correctionnels provinciaux bénéficient d'un accès continu à des services d'urgence en santé mentale.

C'était une excellente idée formulée en 2018.

3.134 Nous recommandons que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en place une liste de médicaments à l'usage de tous les établissements correctionnels provinciaux. Dans la mesure du possible, la liste devrait être harmonisée avec les protocoles relatifs aux médicaments des pénitenciers fédéraux.

Voilà une autre bonne recommandation.

La vérificatrice a recommandé que

le ministère de la Justice et de la Sécurité publique mette en œuvre une approche fondée sur un protocole individualisé pour les détenus aux prises avec des problèmes de santé mentale en isolement

Monsieur le vice-président, je vous rappelle que, par le passé, nos prisons provinciales ont été reconnues comme recourant plus souvent à l'isolement que les prisons de toutes les autres provinces du pays.

Individualized protocols should be integrated into treatment plans and reviewed by mental health professionals.

That is also a very good recommendation.

She recommended that:

the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety map out all services currently available to clients with addiction and mental health issues who are also involved in the criminal justice system. This information should then be used when developing the integrated service delivery model.

3.152 We recommend the Department of Health and the Department of Justice and Public Safety develop appropriate protocols to ensure continued services for addiction and mental health clients who are placed in custody in provincial correctional institutions.

All these were good recommendations, few of which, I expect, have been implemented.

We come to the motion and the amendments that have been made.

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to invest in developing therapeutic living units in all provincial correctional facilities in New Brunswick, complete with transition programs and follow-up supports, so inmates struggling with addiction can access the treatment that they need while incarcerated, allowing them to work toward a healthy future, free from substance-use disorder during and after their sentence.

Of course, we heard the amendment, which reads as follows:

adding “, as part of a provincial plan for addiction recovery that aligns client demand and program

Les protocoles individualisés devraient être intégrés aux plans de traitement et être examinés par des professionnels de la santé mentale.

Voilà encore une très bonne recommandation.

La vérificatrice a recommandé que

le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique schématisent tous les services actuellement offerts aux clients aux prises avec des problèmes de dépendances et de santé mentale qui ont des démêlés avec le système de justice pénale. L'information devrait ensuite être utilisée pour élaborer le modèle intégré de prestation des services.

3.152 Nous recommandons que le ministère de la Santé et le ministère de la Justice et de la Sécurité publique élaborent des protocoles appropriés pour assurer la prestation de services continus aux clients aux prises avec des problèmes de dépendance et de santé mentale qui sont placés en détention dans les établissements correctionnels provinciaux.

Il s'agissait là de recommandations toutes pertinentes, mais je pense que peu d'entre elles ont été mises en œuvre.

Nous en arrivons à la motion et aux amendements qui ont été apportés.

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à investir, au titre d'un plan provincial pour le rétablissement des personnes aux prises avec des dépendances qui harmonise la demande de la clientèle avec les ressources des programmes, dans l'aménagement de logements thérapeutiques dans tous les établissements correctionnels au Nouveau-Brunswick, conjugué à des programmes de transition et des mesures de soutien de suivi, pour que les détenus aux prises avec des dépendances puissent volontairement accéder au traitement nécessaire pendant leur incarcération, ce qui les aidera à travailler, pendant leur peine et après leur libération, vers un avenir sain et exempt de troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

Nous avons bien sûr entendu l'amendement, qui se lit comme suit :

l'ajout, après les mots « à investir » et avant les mots « dans l'aménagement », de « , au titre d'un plan

resources,” after “to invest” and by adding “voluntarily” after “addiction can”.

16:00

Let's look at this motion, Mr. Deputy Speaker. It certainly doesn't really reflect the comprehensive recommendations the Auditor General made in June 2018. Maybe the mover and seconder would say it's implied, but that's unclear. Let's say it is implied. There are a couple of issues here. I support the resolution clause, but there are a couple of issues with it. One of them is that the average length of stay for most people in provincial jails is quite short. In the average stay while incarcerated, there really isn't enough time for someone to enter the kind of addiction treatment this motion anticipates. If you're there for a year minus a day, okay. However, many people are there for a much, much shorter time.

It also doesn't really address whether this should also be available for people who are simply on remand, who make up a lot of people in provincial correctional facilities. Or is it only for inmates who are serving an actual sentence? That kind of needs to be cleared up, Mr. Deputy Speaker.

Then the resolution clause refers to providing transition programs and follow-up supports so that inmates can work toward a healthy future. Well, that's actually an important piece of this. It doesn't go into the detail that's necessary. We don't have the kind of outpatient addiction supports, as we'll call them, that we need in New Brunswick. Most of the focus has been on in-patient rehab. As we know, capacity is really limited. The wait lists have been long, to the point where some people have been sent out of the province for rehab. The minister responsible for mental health and addictions intends to double the capacity, which is a positive thing for rehabilitation, with the new facility on the Kingston Peninsula, which is privately owned, for some reason. It's not clear why it won't be run by Horizon or Vitalité. However, that will double the capacity, and that's a positive thing. That should reduce the wait lists.

provincial pour le rétablissement des personnes aux prises avec des dépendances qui harmonise la demande de la clientèle avec les ressources des programmes, » et par la substitution, à « aient accès », de « puissent volontairement accéder ».

Examinons la motion, Monsieur le vice-président. Elle ne reflète certainement pas les recommandations exhaustives formulées par la vérificatrice générale en juin 2018. Peut-être que le motionnaire et le comotionnaire diront qu'elles sont implicites, mais cela n'est pas clair. Supposons qu'elles le soient. Il y a ici quelques problèmes. J'appuie le paragraphe de la résolution, mais il pose quelques problèmes. L'un d'eux est que la durée moyenne de séjour de la plupart des personnes dans les prisons provinciales est assez courte. La durée moyenne d'incarcération n'est pas suffisante pour permettre à une personne de suivre le type de traitement des dépendances prévu par la présente motion. Si la personne y reste un an moins un jour, d'accord. Cependant, beaucoup de gens y restent beaucoup moins longtemps.

La motion ne précise pas non plus si le traitement devrait également être accessible aux personnes qui sont simplement en détention provisoire, qui représentent une grande partie de la population carcérale dans les établissements correctionnels provinciaux. Ou est-il réservé aux détenus qui purgent une peine réelle? Il faudrait clarifier un tel point, Monsieur le vice-président.

Ensuite, le paragraphe de la résolution mentionne la mise en place de programmes de transition et de mesures de soutien de suivi afin que les détenus puissent se construire un avenir sain. Eh bien, c'est en fait un élément important. Le paragraphe n'entre pas dans les détails nécessaires. Nous ne disposons pas du type de soutien ambulatoire pour le traitement des dépendances, comme nous l'appelons, dont nous avons besoin au Nouveau-Brunswick. L'accent a été mis principalement sur la réadaptation en milieu hospitalier. Comme nous le savons, la capacité est vraiment limitée. Les listes d'attente sont longues, au point que certaines personnes ont été envoyées hors de la province pour suivre une réadaptation. Le ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances a l'intention de doubler la capacité, ce qui est une bonne chose pour la réadaptation, grâce au nouvel établissement dans la péninsule de Kingston, lequel, pour une raison quelconque, appartient à des intérêts privés. On ne sait

What we don't have, and what we haven't focused on, is outpatient rehab and outpatient treatment for addictions. The motion seems to suggest that when inmates are released from custody, they should be able to access treatment out in society. There is a lot of work to be done there, Mr. Deputy Speaker. We will have to wait until the provincial budget comes out to see whether the minister is successful in arguing for what he has, no doubt, been trying to move forward, which is budget lines specifically for this kind of outpatient addiction treatment to exist in the field, on the ground, and in the community. That would go a long way toward complementing the minister's initiative to increase the number of rehab beds in the new facility that will be built on the Kingston Peninsula.

Mr. Deputy Speaker, there is a lot of work to be done. Yes, having therapeutic living units in jails would certainly be a good thing. However, we need to implement all the recommendations the Auditor General made regarding this in June 2018. Therapeutic living units are more than just a holding area separate from the rest of the inmate population. The kinds of services, professional staff, and capacity that the Auditor General recommended in 2018 need to be put in place. For the most part, they haven't been implemented, and they weren't implemented by the Conservative government in the six years they were in power. I expect that getting that done will be a steep climb for the Minister of Public Safety and the Minister of Justice. However, it is needed, Mr. Deputy Speaker.

16:05

I don't think the amendments really change the intent of the motion. That's fine. The motion is limited in the sense that it is only focused on creating therapeutic units, but there really isn't much about what would go on in those units, what kinds of resources would be necessary, what kind of capacity would need to be in place, or what kinds of activities would happen. There is a lot more work to be done on this, but I suppose

pas exactement pourquoi l'établissement ne sera pas géré par Horizon ou Vitalité. Cependant, cela permettra de doubler la capacité, ce qui est une bonne chose. Cela devrait réduire les listes d'attente.

Ce qui nous manque, et ce sur quoi nous ne nous sommes pas concentrés, c'est la réadaptation et le traitement ambulatoires pour les personnes aux prises avec des dépendances. La motion semble suggérer que, lorsque les détenus sont libérés, ils devraient pouvoir accéder à un traitement dans la société. Il y a beaucoup de travail à faire à cet égard, Monsieur le vice-président. Nous devons attendre la publication du budget provincial pour voir si le ministre réussira à faire valoir ce qu'il a sans doute essayé de faire avancer, à savoir l'existence de postes budgétaires spécifiques pour un tel type de traitement ambulatoire des dépendances sur le terrain, dans la collectivité. Cela contribuerait grandement à compléter l'initiative du ministre visant à augmenter le nombre de lits de réadaptation dans le nouvel établissement qui sera construit dans la péninsule de Kingston.

Monsieur le vice-président, il y a beaucoup de travail à faire. Oui, il serait certainement bon d'avoir des logements thérapeutiques dans les prisons. Cependant, nous devons mettre en œuvre toutes les recommandations formulées sur le sujet par la vérificatrice générale en juin 2018. Les logements thérapeutiques sont plus qu'une simple zone de détention séparée du reste de la population carcérale. Les types de services, le personnel professionnel et la capacité recommandés par la vérificatrice générale en 2018 doivent être mis en place. Pour la plupart, ils n'ont pas été mis en place, et ils ne l'ont pas été par le gouvernement conservateur au cours des six années où il était au pouvoir. Je m'attends à ce qu'une telle mise en œuvre soit une tâche ardue pour le ministre de la Sécurité publique et le ministre de la Justice. Cependant, elle est nécessaire, Monsieur le vice-président.

Je ne pense pas que les amendements changent vraiment l'objet de la motion. Ça va. La motion est limitée dans le sens où elle se concentre uniquement sur la création de logements thérapeutiques, sans dire grand-chose sur ce qui se passerait dans ces logements, sur les ressources qui seraient nécessaires, sur les types de capacités à mettre en place ou sur les activités qui y seraient menées. Il reste encore beaucoup à faire en la matière, mais je suppose qu'on pourrait dire : Si on

you could say: If you build it, they will come up with the activities. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

M. Savoie : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président. J'ajoute avec plaisir ma voix au débat sur la motion 1, qui traite de questions très importantes, Monsieur le vice-président. La motion porte sur notre société, sur notre façon de traiter les gens incarcérés qui souffrent de troubles de santé mentale ou qui ont des problèmes de toxicomanie et sur notre façon de les aider à réintégrer notre société.

Je félicite tous les parlementaires qui ont pris la parole aujourd'hui. Voilà un moment à l'Assemblée législative qui me donne de l'espoir. Je crois que tous les parlementaires sont du même avis, ce qui aidera notre province dans l'avenir. Voilà la raison pour laquelle nous sommes ici.

I know there are only a few minutes left, so I'll try to be brief. I want to take a minute to talk about the importance of this. We have some newer members here. I know we've been under this new government for a year, but I think it behooves us to remember the times when we've had success. I think this motion, which would have a great impact on our society, is a success that we, as a Legislature, could have.

When we talk about the people in our jails who have suffered from mental health issues and drug use and abuse, how we help them manage that... It has to be the darkest period of their lives. I cannot imagine anyone waking up in the morning and saying: Okay, I'm going to decide to commit a crime today and get myself thrown in jail. No one who is thinking rationally would think that. This is not a decision that people make rationally. In many cases, crime is something they are driven to because of addiction and mental health issues.

This is always a tough topic for me because somebody in my family has suffered from mental health issues, through no fault of their own. It was something that happened. Their experience was that they committed a crime so they could go to jail to stay warm. They were so desperate for help.

construit les logements, on trouvera les activités. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci.

Mr. Savoie: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker. I'm pleased to add my voice to the debate on Motion 1, which deals with very important issues, Mr. Deputy Speaker. The motion is about our society, our way of treating inmates who suffer from mental health disorders or have substance-abuse problems, and our way of helping them reintegrate into our society.

I commend all the members who have spoken today. This is a time in the Legislative Assembly that gives me hope. I believe that all members agree, which will help our province in the future. That's why we're here.

Je sais qu'il ne reste que quelques minutes, de sorte que je vais essayer d'être bref. Je voudrais prendre un instant pour parler de l'importance d'une telle question. Nous avons ici quelques nouveaux parlementaires. Je sais que nous sommes sous le nouveau gouvernement depuis un an, mais je pense qu'il nous incombe de nous souvenir des moments où nous avons connu le succès. Je pense que la motion, qui aurait un impact considérable sur notre société, est un succès que nous, en tant qu'Assemblée législative, pourrions remporter.

Lorsque nous parlons des personnes dans nos prisons qui souffrent de problèmes de santé mentale et d'utilisation de substances, la manière dont nous les aidons à gérer cela... Il s'agit sans doute de la période la plus sombre de leur vie. Je ne peux imaginer quelqu'un se réveiller le matin et se dire : Bon, je vais décider de commettre un crime aujourd'hui et me faire jeter en prison. Aucune personne rationnelle ne penserait une telle chose. Ce n'est pas une décision que l'on prend de manière rationnelle. Dans de nombreux cas, la criminalité est le résultat d'une dépendance et de problèmes de santé mentale.

C'est toujours un sujet difficile pour moi, car un membre de ma famille a souffert de problèmes de santé mentale sans que ce soit de sa faute. C'est quelque chose qui s'est passé. Lui et d'autres ont commis un crime pour pouvoir aller en prison et se réchauffer. Ils avaient désespérément besoin d'aide.

When that happened, this person in my family became exposed to people who had a very different lifestyle than anything he had ever experienced. Unfortunately, he fell into the world of drugs. Added to his mental health issues, in jail, he was now introduced to drugs. When he finished his time and came out of jail, drugs became the focus of his life.

Mr. Deputy Speaker, there is a happy ending to this, but it took decades of work by my family to help this family member get to where they finally wound up. This person is sober, living healthfully, and managing the mental health issues that exist. However, it took decades. Unfortunately, not everybody has that time.

This particular motion speaks about a very personal issue for me. I think all of us in this Chamber have heard of or know someone suffering from mental health or addiction issues who wound up in our prison system and came out worse than when they went in. This is an opportunity for us to reverse that trend.

I've heard other members talk about continuity of care, which is where somebody who is suffering from mental health or addiction issues gets the help they need while they're incarcerated. Then, once they've finished their sentence, they can perhaps transition to a community-based treatment centre where they can continue to improve their life and become a productive member of society.

16:10

In my time here, which has been a decade and a half, I suppose, I remember debates on the floor of this House when the subject matter was clear enough that everybody was in agreement. I have heard similar sentiments here today. I remember that, the last time I was in opposition, I put forward a motion about prosthetic eyes. I know well who the then Minister of Health was. They helped get that initiative over the line in order to help people get the cost of cleaning their prosthetic eyes covered. That is an example of this Legislature working. Also, it wasn't just an agreement between the sides of the House. It was action. It was action that actually brought forward a positive result for New Brunswickers who needed it.

Lorsque cela s'est produit, le membre de ma famille en question a été exposé à des gens qui avaient un mode de vie très différent de tout ce qu'il avait connu auparavant. Malheureusement, il est tombé dans le monde de la drogue. En plus de ses problèmes de santé mentale, il a été initié à la drogue en prison. À sa sortie de prison, la drogue est devenue le centre de sa vie.

Monsieur le vice-président, cette histoire a une fin heureuse, mais il a fallu des décennies de travail à ma famille pour aider le membre dont je parle à en arriver là où il en est aujourd'hui. Celui-ci est abstinent, mène une vie saine et gère ses problèmes de santé mentale. Cependant, cela a pris des décennies. Malheureusement, tout le monde n'a pas autant de temps.

La motion touche à une question qui me tient personnellement à cœur. Je pense que nous tous, à la Chambre, avons entendu parler de quelqu'un ou connaissons quelqu'un qui souffre de problèmes de santé mentale ou de dépendance et qui s'est retrouvé dans notre système carcéral et en est sorti dans un état pire qu'à son arrivée. C'est l'occasion pour nous d'inverser une telle tendance.

J'ai entendu d'autres parlementaires parler de la continuité des soins, qui consiste à fournir à une personne souffrant de problèmes de santé mentale ou de dépendance l'aide dont elle a besoin pendant son incarcération. Ensuite, une fois sa peine purgée, cette personne pourrait faire la transition vers un centre de traitement communautaire où elle peut continuer à améliorer sa vie et devenir un membre productif de la société.

Pendant mon temps ici, soit environ une décennie et demie, je me souviens de débats à la Chambre sur des sujets à propos desquels il était suffisamment clair que tout le monde était d'accord. J'ai entendu des sentiments similaires ici aujourd'hui. Je me souviens que, la dernière fois que j'étais dans l'opposition, j'ai présenté une motion sur les prothèses oculaires. Je sais bien qui était ministre de la Santé à l'époque. L'on a contribué à faire adopter une telle initiative afin d'aider les gens à obtenir une prise en charge des frais de nettoyage de leurs prothèses oculaires. Voilà un exemple du bon fonctionnement de l'Assemblée législative. De plus, il ne s'agissait pas seulement d'un accord entre les deux côtés de la Chambre. Il s'agissait d'une action concrète. Il s'agissait d'une action qui a

I remember when we passed the stand-alone child welfare legislation. It was important to the members of this House. At that point, the Liberal Party was in opposition. Its members asked us, as government: Can we bring in witnesses and do this a little differently, because this is something we can't lose on and have to get right? We did that, and it was a marathon session. Questions were asked and answered. At the end of the day, we all held our breath and got it done. We improved the child welfare system for the vulnerable kids in our province. That is another example of the Legislative Assembly's strength in taking a concept and passing it into action that benefits everyone.

Now, when we look at people who are incarcerated and how we treat them in our jails... I've heard some very detailed information from a member who was a former officer of a jail. There is a complexity that exists around that. I heard the Leader of the Green Party talk about how it's not enough. We have to start somewhere. A journey of 1 000 mi begins with a single step. We have to start somewhere.

I think that if we take our time to seriously consider this topic in the Legislature and ensure that we keep the best interests of our society and those who are suffering at the forefront... Mr. Deputy Speaker, I know it sounds a bit flippant, but, as I said, I don't think anybody chooses this lifestyle, necessarily. Traumas and mental health issues that nobody asked for contribute to these things. We hope that we never have to use these kinds of things.

Mr. Deputy Speaker, I support this motion. I thank the government—

Mr. Deputy Speaker: Thank you.

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

réellement donné des résultats positifs pour les gens du Nouveau-Brunswick qui en avaient besoin.

Je me souviens du moment où nous avons adopté la mesure législative distincte sur le bien-être des enfants. C'était important pour les parlementaires. À l'époque, le Parti libéral était dans l'opposition. Les parlementaires en question nous ont demandé, à nous en tant que gouvernement : Pouvons-nous faire venir des témoins et procéder un peu différemment, car c'est une question sur laquelle nous ne pouvons pas nous permettre d'échouer et que nous devons régler correctement? Nous l'avons fait, et cela a été une session marathon. Des questions ont été posées, et des réponses ont été données. Au bout du compte, nous avons tous retenu notre souffle, et nous avons réussi. Nous avons amélioré les services de bien-être à l'enfance pour les enfants vulnérables dans notre province. C'est un autre exemple de la force de l'Assemblée législative, qui sait prendre un concept et le transformer en une mesure concrète qui profite à tout le monde.

Quand nous considérons les personnes incarcérées et la façon dont nous les traitons dans nos prisons... J'ai entendu des informations très détaillées de la part d'un député qui était un ancien agent correctionnel. Il y a une certaine complexité à cet égard. J'ai entendu le chef du Parti vert dire que la mesure n'était pas suffisante. Il nous faut bien commencer quelque part. Un voyage de 1 000 mi commence par un tout premier pas. Il nous faut bien commencer quelque part.

Je pense que, si nous prenons le temps d'examiner sérieusement une telle question à l'Assemblée législative et que nous veillons à placer au premier plan les intérêts supérieurs de notre société et des gens qui souffrent... Monsieur le vice-président, je sais que cela peut sembler un peu désinvolte, mais, comme je l'ai dit, je ne pense pas que quiconque choisisse nécessairement un tel mode de vie. Des traumatismes et des problèmes de santé mentale dont personne n'a voulu contribuent à de telles situations. Nous espérons ne jamais avoir à recourir à des mesures du genre.

Monsieur le vice-président, j'appuie la motion. Je remercie le gouvernement...

Le vice-président : Merci.

M. Ames : Merci, Monsieur le vice-président. Je vous en suis reconnaissant.

It has been a good debate today. It's good to hear different stories from all sides of the House. It was nice to hear from former Ministers of Public Safety, the member for Fredericton-Grand Lake and the member for Woodstock-Hartland. It was also nice to hear from the member for Miramichi Bay-Neguac and others. There was also the amendment brought forward by the Attorney General.

It is certainly good to hear from all sides. There were good comments. It looks like it may be a positive day, except the Leader of the Green Party kind of gave a backhanded compliment, I guess. Maybe he is just disappointed that he never brought this motion forward. I don't know. That's okay.

Mr. Deputy Speaker, our society stands at a critical juncture, a moment that calls for urgent action and deep reflection. The issue before us is not only a policy proposal but also a moral imperative that speaks to our shared humanity and responsibility as leaders in our communities. We've heard the statistics. We've analyzed the reports. We've seen the devastating impacts of drug addiction across New Brunswick. It's time for us to act.

Let's take a moment to remember why we're here. Drug addiction is not a distant issue. It's a heartbreaking reality for many families across the province. Every percentage point of increase in violent crime reflects not only numbers but also lives torn apart—children left without parents, parents left without children, and communities left shattered. The Chief of Police has attributed the rise in violent crime to the scourge of illicit drugs. We have to ask ourselves whether we are willing to ignore this evidence.

16:15

In 2019, a report from Correctional Service Canada revealed the alarming truth that 78% of offenders in our correctional institutions struggle with substance use. This is not only a statistic but also a reflection of lives in chaos. It mirrors the distressing reality that many of these individuals require support, support that, sadly, we currently fail to provide. Are we, as representatives, ready to turn our backs on these

Le débat d'aujourd'hui a été intéressant. Il est bien d'entendre les différents points de vue de tous les partis représentés à la Chambre. Il était agréable d'entendre les commentaires des anciens ministres de la Sécurité publique, du député de Fredericton-Grand Lake et du député de Woodstock-Hartland. Il était également agréable d'entendre les commentaires du député de Baie-de-Miramichi—Neguac et d'autres parlementaires. Il y a aussi eu l'amendement proposé par le procureur général.

Il est certainement bon d'entendre tous les points de vue. Il y a eu de bons commentaires. Il semble que ce soit une journée positive, à l'exception du fait que le chef du Parti vert a fait un compliment un peu ambigu, je suppose. Peut-être est-il simplement déçu de ne jamais avoir présenté une telle motion. Je ne sais pas. Ce n'est pas grave.

Monsieur le vice-président, notre société se trouve à un tournant critique, un moment qui exige une action urgente et une réflexion approfondie. La question qui nous occupe est non seulement une proposition de politique mais aussi un impératif moral qui fait appel à notre humanité commune et à notre responsabilité en tant que leaders dans nos collectivités. Nous avons entendu les statistiques. Nous avons analysé les rapports. Nous avons vu les effets dévastateurs de la dépendance dans tout le Nouveau-Brunswick. Il est temps pour nous d'agir.

Prenons un moment pour nous rappeler pourquoi nous sommes ici. La toxicomanie n'est pas un problème lointain. C'est une réalité déchirante pour de nombreuses familles dans toute la province. Chaque point de pourcentage d'augmentation des crimes violents reflète non seulement des chiffres mais aussi des vies brisées : des enfants privés de parents, des parents privés d'enfants et des collectivités dévastées. Le chef de police a attribué l'augmentation des crimes violents au fléau des drogues illicites. Nous devons nous demander si nous sommes prêts à ignorer de tels faits probants.

En 2019, un rapport de Service correctionnel Canada a révélé une vérité alarmante : 78 % des délinquants dans nos établissements correctionnels sont aux prises avec l'utilisation de substances. Il s'agit non seulement d'une statistique mais aussi du reflet de vies chaotiques. Cela reflète une triste réalité, à savoir que bon nombre des personnes touchées ont besoin de soutien, d'un soutien que, malheureusement, nous ne

individuals who need access to effective treatment the most?

We have examples from across North America and Europe where therapeutic living units have transformed lives. We've heard stories today about therapeutic living units in Alberta. I'm glad that some members from both sides of the House had the opportunity to visit those units out West.

Let's ask ourselves why we are hesitating. Is there any justification for delaying the implementation of such a proven solution? Are we prepared to allow our prisons simply to remain as warehouses for our population instead of becoming sites of transformative change? Some may argue about the costs involved in implementing these programs. I want to address that head-on. It is a natural and responsible reaction to examine the balance sheet, but I urge you to consider the truth, often the hidden truth, which is the cost of inaction. We need to shift our thinking from expense to investment.

Consider that, according to the Department of Justice, the average annual cost to incarcerate a single inmate in a federal institution is about \$130 000. If we are housing individuals whose primary affliction is addiction only for them to be released without treatment and quickly returned—which we know happens in the vast majority of cases, with the revolving door of recidivism—we are essentially spending \$130 000 per year to guarantee their failure. We are recycling their despair.

By contrast, an integrated, evidence-based therapeutic living unit, while requiring an investment, has been shown to drastically reduce the rates of reoffending in jurisdictions that have adopted these models. Studies have shown a potential reduction in recidivism of 15% to 30% among participants.

What does that look like for dollars and cents in New Brunswick? Having fewer repeat offenders means having fewer policing hours. Having fewer repeat offenders means reduced court time and administrative costs. Having fewer repeat offenders means the health care system is used less for overdoses and related violence. A successful program not only saves a life but also saves the province the cost of a

leur fournissons pas actuellement. En tant que représentants, sommes-nous prêts à tourner le dos à ces personnes qui ont le plus besoin d'accéder à un traitement efficace?

Nous avons des exemples en Amérique du Nord et en Europe où des logements thérapeutiques ont transformé des vies. Nous avons entendu aujourd'hui des propos sur les logements thérapeutiques en Alberta. Je suis content que des parlementaires des deux côtés de la Chambre aient eu l'occasion de visiter de tels logements dans l'Ouest.

Demandons-nous pourquoi nous hésitons. Y a-t-il une justification pour retarder la mise en œuvre d'une solution qui a fait ses preuves? Sommes-nous prêts à laisser nos prisons rester de simples entrepôts pour notre population au lieu de devenir des lieux de changement transformateur? Certains pourraient faire valoir les coûts liés à la mise en œuvre de tels programmes. Je veux aborder une telle question de front. Il est naturel et responsable d'examiner l'aspect financier, mais je vous exhorte à considérer la vérité, souvent cachée, qui est le coût de l'inaction. Nous devons cesser de penser en termes de dépenses pour penser en termes d'investissement.

Sachez que, selon le ministère de la Justice, le coût annuel moyen de l'incarcération d'un seul détenu dans un établissement fédéral est d'environ 130 000 \$. Si nous hébergeons des personnes dont le principal problème est la dépendance pour les libérer sans traitement et les voir rapidement revenir, ce qui, nous le savons, se produit dans la grande majorité des cas, avec le cercle vicieux de la récidive, nous dépensons en fait 130 000 \$ par année pour garantir leur échec. Nous recyclons leur désespoir.

En revanche, un logement thérapeutique intégré et fondé sur des données probantes, bien qu'il nécessite un investissement, s'est avéré réduire considérablement les taux de récidive là où l'on a adopté de tels modèles. Des études ont montré une réduction potentielle de 15 % à 30 % de la récidive chez les participants.

Qu'est-ce que cela signifie en termes financiers pour le Nouveau-Brunswick? Moins de récidivistes signifie moins d'heures de travail pour le maintien de l'ordre. Moins de récidivistes signifie une réduction du temps passé devant les tribunaux et des coûts administratifs. Moins de récidivistes signifie que le système de soins de santé est moins sollicité pour les surdoses et les violences qui y sont liées. Un programme efficace

decade or more of repeated incarceration. It transforms a tax burden into a taxpayer. A person in recovery is a working person, a contributing member of the economy, and a family member supporting loved ones. This is not only sound social spending but also sound fiscal policy. We are choosing to move from an expensive, ineffective, and punitive model to a cost-effective, life-affirming, and rehabilitative model.

We must confront our ethical duty. As legislators, we hold the key to more than the budget. We hold responsibility for the soul of our justice system. The principle of justice is not simply about locking people away. It is about repair and restoration.

When a citizen commits a crime while rooted in a disease such as addiction, the response of a civilized society should include a path to healing. The individuals we are discussing are members of our communities. They are our neighbours and our constituents, and, often, they are someone's child. They deserve the opportunity to access effective treatment that addresses the root cause of their criminality.

We cannot, in good conscience, continue to punish for a sickness without offering a cure. To do so is to maintain a system that is inherently unjust, one that preselects for failure. By implementing therapeutic living units, we are recognizing that incarceration provides a rare, crucial window of opportunity for intensive intervention. We are saying that, even for those who have broken the law, the potential for rehabilitation is greater than their past mistakes. We are giving them the tools to build a life of abstinence and responsibility before they return to our communities.

16:20

To those who may question the viability of this model in a correctional setting, let me be clear about what we are proposing. It's not simply an addiction class. A therapeutic living unit is a dedicated, structured, and immersive environment. Participants are assessed and placed in the unit based on their needs and their commitment to change. That's important for people to understand. We're not forcing them into it.

permet non seulement de sauver des vies mais aussi d'économiser à la province le coût d'une décennie ou plus d'incarcérations répétées. Il transforme un fardeau fiscal en un contribuable. Une personne en rétablissement est une personne qui travaille, qui contribue à l'économie et qui soutient ses proches en tant que membre de la famille. Il s'agit non seulement d'une dépense sociale judicieuse mais aussi d'une politique fiscale judicieuse. Nous choisissons de passer d'un modèle coûteux, inefficace et punitif à un modèle rentable, valorisant et axé sur la réadaptation.

Nous devons assumer notre devoir éthique. En tant que législateurs, nous détenons la clé de bien plus que le budget. Nous sommes responsables de l'âme de notre système judiciaire. Le principe de justice ne consiste pas simplement à enfermer les gens. Il s'agit de réparer et de restaurer.

Lorsqu'une personne commet un crime alors qu'elle souffre d'une maladie telle que la dépendance, la réponse d'une société civilisée devrait inclure un chemin vers la guérison. Les personnes dont nous parlons sont des membres de nos collectivités. Elles sont nos voisins et des gens de nos circonscriptions, et, souvent, elles sont l'enfant de quelqu'un. Elles méritent d'avoir accès à un traitement efficace qui s'attaque à la cause profonde de leur criminalité.

Nous ne pouvons, en toute conscience, continuer à punir une maladie sans offrir de remède. Cela reviendrait à maintenir un système intrinsèquement injuste, qui prédispose à l'échec. En mettant en place des logements thérapeutiques, nous reconnaissons que l'incarcération offre une occasion rare et cruciale d'intervention intensive. Nous affirmons que, même pour les gens qui ont enfreint la loi, le potentiel de réadaptation est plus grand que leurs erreurs passées. Nous leur donnons les outils nécessaires pour construire une vie d'abstinence et de responsabilité avant leur retour dans nos collectivités.

Aux gens qui pourraient remettre en question la viabilité d'un tel modèle dans un environnement correctionnel, permettez-moi d'être clair sur ce que nous proposons. Il ne s'agit pas simplement d'un cours sur la dépendance. Une unité de logements thérapeutiques est un environnement dédié, structuré et immersif. Les participants sont évalués et placés dans une telle unité en fonction de leurs besoins et de leur volonté de changer. Il est important que les gens

The unit itself would function as a supportive community where residents would be responsible for each other's recovery and would hold each other accountable, mimicking the dynamics of a successful post-release support group. Treatment would address not only substance use but also mental health issues, trauma, lack of employment skills, and education deficits. It would integrate cognitive behavioural therapy, trauma-informed care, and vocational training. Intervention is designed to be a bridge. Treatment started inside the facility would be explicitly linked to community resources outside those walls, ensuring a seamless transition and continuity of care upon release.

These critical steps of the community integration plan are what truly break the cycle of recidivism. We're not asking for a radical, untested experiment. We're asking for the implementation of a proven medical program that respects the dignity of the individual while enhancing public safety.

We must acknowledge the profound implications of decisions today. Investing in therapeutic living units is not only a financial commitment but also an investment in the future of New Brunswick. I encourage all members of the House to vote in favour of this motion.

In closing, again, I want to thank all the members who stood up to speak. I appreciate the amendment the Attorney General brought forward. There were a lot of good stories. Again, as I said, the members for Woodstock-Hartland, Fredericton-Grand Lake, and Miramichi Bay-Neguac and the Attorney General spoke. We heard from members of the Green Party as well as others. Again, let's get this motion across the finish line and vote in favour of it. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you. We will now proceed with the vote.

comprennent cela. Nous ne forçons pas les participants.

L'unité elle-même fonctionnerait comme une collectivité de soutien où les détenus seraient responsables du rétablissement les uns des autres et se tiendraient mutuellement responsables, imitant la dynamique d'un groupe de soutien postlibération efficace. Le traitement porterait non seulement sur la consommation de substances mais aussi sur les problèmes de santé mentale, les traumatismes, le manque de compétences professionnelles et les déficits éducatifs. Il intégrerait la thérapie cognitivo-comportementale, les soins tenant compte des traumatismes et la formation professionnelle. L'intervention est conçue comme un pont. Le traitement commencé à l'intérieur de l'établissement serait explicitement lié aux ressources communautaires extérieures, garantissant une transition sans heurts et la continuité des soins après la libération.

De telles étapes cruciales du plan d'intégration communautaire sont ce qui permet véritablement de briser le cycle de la récidive. Nous ne demandons pas une expérience radicale et non éprouvée. Nous demandons la mise en œuvre d'un programme médical éprouvé qui respecte la dignité de la personne tout en renforçant la sécurité publique.

Nous devons reconnaître les implications profondes des décisions prises aujourd'hui. Investir dans des logements thérapeutiques est non seulement un engagement financier mais aussi un investissement dans l'avenir du Nouveau-Brunswick. J'encourage tous les parlementaires à voter en faveur de la motion.

En conclusion, je tiens à remercier encore une fois tous les parlementaires qui ont pris la parole. Je sais gré au procureur général de l'amendement qu'il a proposé. Il y a eu beaucoup de bons propos. Comme je l'ai dit, les députés de Woodstock-Hartland, de Fredericton-Grand Lake et de Baie-de-Miramichi—Neguac, ainsi que le procureur général, ont pris la parole. Nous avons entendu les parlementaires du Parti vert ainsi que d'autres parlementaires. Encore une fois, faisons passer la ligne d'arrivée à la motion, et votons en sa faveur. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci. Nous allons maintenant procéder au vote.

(Mr. Deputy Speaker, having read the proposed amendment, put the question.

Mr. Hogan and Mr. Oliver requested a recorded vote.)

16:34

Recorded Vote—Proposed Amendment to Motion 1 Adopted / Vote nominal et adoption de l'amendement proposé de la motion 1

(Mr. Deputy Speaker, having called for the ringing of the division bells, put the question on the proposed amendment to Motion 1, and the amendment was adopted on a vote of 41 Yeas to 0 Nays, recorded as follows:

Yeas—Hon. Mr. Gauvin, Mr. M. LeBlanc,
Hon. Mr. Legacy, Hon. C. Johnson, Hon. Mr. Dorman,
Hon. Ms. Miles, Hon. Mr. LePage, Hon. Mr. D'Amours,
Hon. Mr. McKee, 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. J. LeBlanc, Ms. Vautour,
Mr. Johnston, Mr. Robichaud, Mr. Hogan,
Mr. Savoie, Ms. Scott-Wallace, Mr. Austin,
Mr. Monahan, Mr. Ames, Ms. M. Wilson, Mr. Coon,
Ms. Conroy, Mr. Oliver, Mr. Russell, Ms. S. Wilson,
Mr. Cullins, Ms. Bockus, Mr. Lee, Ms. Mitton.

Mr. Deputy Speaker put the question on Motion 1, as amended.

Mr. Hogan and Ms. Conroy requested a recorded vote.)

Recorded Vote—Amended Motion 1 Carried / Vote nominal et adoption de la motion 1 amendée

(Mr. Deputy Speaker, having dispensed with the ringing of the division bells, put the question on Motion 1 as amended, and the motion was carried on a vote of 41 Yeas to 0 Nays, recorded as follows:

Yeas—Hon. Mr. Gauvin, Mr. M. LeBlanc,
Hon. Mr. Legacy, Hon. C. Johnson, Hon. Mr. Dorman,
Hon. Ms. Miles, Hon. Mr. LePage, Hon. Mr. D'Amours,
Hon. Mr. McKee, Hon. C. Chiasson, Hon. Ms. Boudreau,
Hon. K. Chiasson, Hon. Mr. Finnigan, Hon. Mr. Herron,
Hon. Mr. Hickey, Hon. Mr. Randall, Hon. Mr. Kennedy,

(Le vice-président donne lecture de l'amendement proposé et met la question aux voix.

M. Hogan et M. Oliver demandent la tenue d'un vote nominal.)

Vote nominal et adoption de l'amendement proposé de la motion 1 / Recorded Vote—Proposed Amendment to Motion 1 Adopted

(Le vice-président demande de faire fonctionner la sonnerie d'appel et met aux voix l'amendement proposé de la motion 1 ; l'amendement est adopté par un vote de 41 pour et 0 contre, inscrit comme suit :

pour : l'hon. M. Gauvin, M. M. LeBlanc,
l'hon. M. Legacy, l'hon. C. Johnson, l'hon. M. Dorman,
l'hon. M^{me} Miles, l'hon. M. LePage, l'hon. M. D'Amours,
l'hon. M. McKee, 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. J. LeBlanc, M^{me} Vautour,
M. Johnston, M. Robichaud, M. Hogan, M. Savoie,
M^{me} Scott-Wallace, M. Austin, M. Monahan,
M. Ames, M^{me} M. Wilson, M. Coon, M^{me} Conroy,
M. Oliver, M. Russell, M^{me} S. Wilson, M. Cullins,
M^{me} Bockus, M. Lee, M^{me} Mitton.

Le vice-président met aux voix la motion 1 amendée.

M. Hogan et M^{me} Conroy demandent la tenue d'un vote nominal.)

Vote nominal et adoption de la motion 1 amendée / Recorded Vote—Amended Motion 1 Carried

(Le vice-président déclare dispense de sonnerie d'appel et met aux voix la motion 1 amendée ; la motion est adoptée par un vote de 41 pour et 0 contre, inscrit comme suit :

pour : l'hon. M. Gauvin, M. M. LeBlanc,
l'hon. M. Legacy, l'hon. C. Johnson, l'hon. M. Dorman,
l'hon. M^{me} Miles, l'hon. M. LePage, l'hon. M. D'Amours,
l'hon. M. McKee, 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,

Hon. Ms. Townsend, Ms. Wilcott, Mr. Mallet,
Mr. Arseneault, Mr. J. LeBlanc, Ms. Vautour,
Mr. Johnston, Mr. Robichaud, Mr. Hogan,
Mr. Savoie, Ms. Scott-Wallace, Mr. Austin,
Mr. Monahan, Mr. Ames, Ms. M. Wilson, Mr. Coon,
Ms. Conroy, Mr. Oliver, Mr. Russell, Ms. S. Wilson,
Mr. Cullins, Ms. Bockus, Mr. Lee, Ms. Mitton.)

The amended motion reads as follows:

WHEREAS drug addiction and recovery are critical public health and public safety issues that deeply impact individuals, families, small businesses and communities across New Brunswick;

WHEREAS the last report from Correctional Service Canada from 2019 estimated that 78% of offenders in correctional institutions struggled with substance use;

WHEREAS the chief of the Saint John police has attributed the 8% increase in violent crime in Saint John to illicit drugs;

WHEREAS therapeutic community models / therapeutic living units have been successfully implemented in correctional settings in North America and Europe, and have consistently demonstrated that these corrections-based programs are effective in reducing post-release criminal activity and re-incarceration rates;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the government to invest, as part of a provincial plan for addiction recovery that aligns client demand and program resources, in developing therapeutic living units in all provincial correctional facilities in New Brunswick, complete with transition programs and follow-up supports, so inmates struggling with addiction can voluntarily access the treatment that they need while incarcerated, allowing them to work toward a healthy future, free from substance-use disorder during and after their sentence.

l'hon. M. Randall, l'hon. M. Kennedy,
l'hon. M^{me} Townsend, M^{me} Wilcott, M. Mallet,
M. Arseneault, M. J. LeBlanc, M^{me} Vautour,
M. Johnston, M. Robichaud, M. Hogan, M. Savoie,
M^{me} Scott-Wallace, M. Austin, M. Monahan, M. Ames,
M^{me} M. Wilson, M. Coon, M^{me} Conroy, M. Oliver,
M. Russell, M^{me} S. Wilson, M. Cullins, M^{me} Bockus,
M. Lee, M^{me} Mitton.)

Voici le texte de la motion amendée :

attendu que la dépendance aux drogues et le rétablissement sont des questions cruciales de santé publique et de sécurité publique qui ont de profonds effets sur les gens, les familles, les petites entreprises et les collectivités de l'ensemble du Nouveau-Brunswick ;

attendu que le dernier rapport de Service correctionnel Canada, de 2019, estimait que 78 % des contrevenants dans les établissements correctionnels étaient aux prises avec des troubles liés à l'usage de substances psychoactives ;

attendu que le chef du service de police de Saint John a attribué aux drogues illicites l'augmentation de 8 % des crimes violents à Saint John ;

attendu que des modèles de communautés thérapeutiques et de logements thérapeutiques ont été mis en oeuvre avec succès dans des milieux correctionnels en Amérique du Nord et en Europe et ont systématiquement montré que de tels programmes en milieu correctionnel sont efficaces pour la réduction de l'activité criminelle après la libération et des taux de réincarcération ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à investir, au titre d'un plan provincial pour le rétablissement des personnes aux prises avec des dépendances qui harmonise la demande de la clientèle avec les ressources des programmes, dans l'aménagement de logements thérapeutiques dans tous les établissements correctionnels au Nouveau-Brunswick, conjugué à des programmes de transition et des mesures de soutien de suivi, pour que les détenus aux prises avec des dépendances puissent volontairement accéder au traitement nécessaire pendant leur incarcération, ce qui les aidera à travailler, pendant leur peine et après leur libération, vers un avenir sain et exempt de troubles liés à l'usage de substances psychoactives.

16:40

Motion 9

Mr. Austin, pursuant to notice of Motion 9, moved, seconded by **Mr. Ames**, as follows:

WHEREAS mental illness and addiction are not moral failings but health conditions that affect families and communities in every corner of this country, and each year in Canada, over 4,800 people die by suicide, while over 20 Canadians die every single day from toxic drug poisonings;

WHEREAS behind these statistics are loved ones — parents, children, neighbours, friends — whose suffering often unfolds in silence and desperation, leaving families and communities powerless and legally unable to intervene until it is too late;

WHEREAS in New Brunswick, suicide and overdose deaths have climbed steadily in recent years, with suicide rates among the highest in Atlantic Canada and the province seeing a more than 60% increase in suspected drug poisoning deaths since 2016, while emergency rooms and law enforcement agencies face increasing crisis calls with limited tools to respond effectively;

WHEREAS leading jurisdictions such as Portugal, Norway, and parts of Canada have shown that combining compassionate, legally safeguarded intervention with wraparound care — housing, treatment, counseling, and long-term follow-up — can reduce emergency visits, lower overdose deaths, and reconnect people with their families and communities;

WHEREAS the absence of a structured, compassionate intervention framework in New Brunswick leaves families without options, police

Motion 9

Conformément à l'avis de motion 9, **M. Austin**, appuyé par **M. Ames**, propose ce qui suit :

attendu que les troubles de santé mentale et les dépendances ne constituent pas une défaillance morale, mais bien des troubles de santé qui touchent des familles et des collectivités dans l'ensemble du pays, que, chaque année au Canada, plus de 4 800 personnes meurent par suicide, et que, chaque jour, plus de 20 personnes du Canada meurent en raison d'un empoisonnement causé par des drogues toxiques ;

attendu que derrière les statistiques se trouvent des proches — des parents, des enfants, des voisins, des amis — dont la détresse se vit souvent dans le silence et le désespoir, ce qui laisse les familles et les collectivités impuissantes et incapables d'intervenir sur le plan juridique avant qu'il ne soit trop tard ;

attendu que, au Nouveau-Brunswick, les décès attribuables au suicide et aux surdoses ont augmenté de façon constante au cours des dernières années, les taux de suicide figurant parmi les plus élevés du Canada atlantique, et que la province a enregistré depuis 2016 une hausse de plus de 60 % des décès soupçonnés d'être attribuables à un empoisonnement lié à la drogue, mais que les services d'urgence et les organismes d'application de la loi composent avec un nombre croissant d'appels liés à des situations de crise, tout en disposant de ressources limitées pour intervenir de manière efficace ;

attendu que, dans des endroits où l'on est chef de file en la matière, comme au Portugal, en Norvège et dans des régions du Canada, on a montré qu'une approche alliant une intervention empreinte de compassion, encadrée légalement, à des mesures de soutien complémentaires — logement, traitement, counselling et suivi à long terme — peut réduire le nombre de visites à l'urgence et de décès attribuables à des surdoses ainsi que permettre aux personnes touchées de renouer avec leur famille et leur collectivité ;

attendu que l'absence, au Nouveau-Brunswick, de cadre d'intervention structuré et empreint de compassion laisse les familles sans solution, les forces policières sans le soutien approprié et les personnes

without adequate supports, and people in crisis without a pathway to sustained recovery;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the Government of New Brunswick to establish a framework where individuals in severe crisis can be compassionately intervened upon — with safeguards, wraparound services, and clear oversight — ensuring dignity, safety, and the best chance for recovery.

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

Mr. Deputy Speaker read the motion, and the following debate ensued.)

16:45

Debate on Motion / Débat sur la motion

Mr. Austin: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I'm pleased to rise today to discuss this very important motion that we have brought forward. This is one of many motions that we have brought forward this fall. As a caucus, we feel that it is really important that we, as a government, a Legislature, and elected officials, do everything we can to reach down and pull New Brunswickers suffering from addiction, darkness, and despair out of that situation.

If you look at the full range of motions that we've brought forward over the past several weeks, Mr. Deputy Speaker, you will see that the full suite relates to this category. These motions are about increasing the number of recovery centres and community living units, or therapeutic living units. Of course, one is outside correctional facilities and the other is inside them.

We've talked about workforce expansion and training, expanded supports, and lots of programs with wraparound services. We've brought forward motions about those kinds of programs to ensure that we tackle this issue in New Brunswick. Let's be honest. This issue is not unique to New Brunswick. We obviously see it a lot in our urban areas, such as Fredericton, Saint John, and Moncton. We can also look up north

en situation de crise sans voie vers un rétablissement durable ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à établir un cadre permettant une intervention empreinte de compassion auprès des personnes en situation de crise grave — cadre assorti de mesures de protection, de services de soutien complémentaires et d'une surveillance rigoureuse — pour assurer leur dignité, leur sécurité et les meilleures chances de rétablissement.

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

Le vice-président donne lecture de la motion ; il s'élève un débat.)

Débat sur la motion / Debate on Motion

M. Austin : Merci, Monsieur le vice-président. J'ai le plaisir de prendre la parole aujourd'hui pour discuter de la très importante motion que nous avons présentée. Il s'agit de l'une des nombreuses motions que nous avons présentées cet automne. Au sein de notre caucus, nous estimons qu'il est vraiment important que nous, en tant que gouvernement, Assemblée législative et élus, fassions tout notre possible pour aider les gens du Nouveau-Brunswick qui souffrent de dépendance, de dépression et de désespoir à sortir de leur situation.

Si vous examinez l'ensemble des motions que nous avons présentées au cours des dernières semaines, Monsieur le vice-président, vous constaterez qu'elles sont toutes de la même catégorie. Ces motions visent à augmenter le nombre de centres de rétablissement et de logements communautaires, ou de logements thérapeutiques. Bien sûr, les uns se trouvent à l'extérieur des établissements correctionnels et les autres à l'intérieur.

Nous avons parlé de l'augmentation et de la formation de la main-d'œuvre, du renforcement des mesures de soutien et de nombreux programmes offrant des mesures de soutien complémentaires. Nous avons présenté des motions concernant de tels types de programmes afin de nous assurer que nous nous attaquons au problème en question au Nouveau-Brunswick. Soyons honnêtes. Ce problème n'est pas

to Campbellton and Bathurst, and I know they are dealing with this in Miramichi. We've heard a lot about the issues they are facing there with homelessness, addiction, and the crime that often goes with and feeds addiction. So we are at a point where we, as legislators and elected officials, have to do everything we can to give people that chance of recovery and hope.

I was pleased to hear that the minister responsible for mental health is following through on the 50-bed recovery centre we started working on. That is paramount to everything we are pushing for. It is at least the first step in a full solution to mitigate some of the issues regarding addiction, homelessness, and mental health.

Mr. Deputy Speaker, I believe it's important that, as we look at each of the motions presented over the past little bit, we see that they work in tandem. We simply cannot tackle this problem and this issue with piecemeal or patchwork approaches. That's why I believe and stand strong in introducing this motion about compassionate intervention.

Everything else we have suggested and put forward has been for those who are in a state of addiction in which they are able to recognize their need for recovery. There are lots of people in our province today who struggle with addiction but not to the extreme where they cannot realize they should reach out for help or are unable to reach out for help. Having a system in which, when those people reach out, you have nothing to offer them is not good. That's why the other motions we put forward sought to help address that. Again, that's why this 50-bed unit that we started and that this government is carrying forward is a part of that. It's so that when people reach out, we can reach back with something to offer as help.

propre au Nouveau-Brunswick. Nous le constatons évidemment beaucoup dans nos régions urbaines, telles que Fredericton, Saint John et Moncton. Nous pouvons également nous tourner vers le Nord, vers Campbellton et Bathurst, et je sais que Miramichi est également confrontée au problème. Nous avons beaucoup entendu parler des problèmes auxquels de telles régions sont confrontées en matière d'itinérance, de dépendance et de criminalité, laquelle va souvent de pair avec la dépendance et l'alimentation. Nous en sommes donc à un point où, en tant que législateurs et élus, nous devons faire tout notre possible pour donner aux gens une chance de se rétablir et de retrouver l'espoir.

J'ai été content d'apprendre que le ministre responsable de la santé mentale donne suite au projet de centre de rétablissement de 50 lits sur lequel nous avons commencé à travailler. C'est essentiel pour tout ce que nous défendons. C'est au moins la première étape d'une solution complète pour atténuer certains des problèmes liés à la dépendance, à l'itinérance et à la santé mentale.

Monsieur le vice-président, je crois qu'il est important, alors que nous considérons chacune des motions présentées au cours des derniers temps, de voir qu'elles fonctionnent en tandem. Nous ne pouvons tout simplement pas nous attaquer à un tel problème et à une telle question au moyen d'approches fragmentaires ou disjointes. C'est pourquoi je crois fermement en la présente motion sur l'intervention empreinte de compassion, et je la défends avec conviction.

Toutes les autres mesures que nous avons proposées et présentées concernaient les personnes atteintes de dépendance qui sont en mesure de reconnaître leur besoin de rétablissement. Il y a aujourd'hui dans notre province beaucoup de personnes qui luttent contre la dépendance, mais pas au point de ne pas réaliser qu'elles devraient demander de l'aide ou d'être incapables de le faire. Il n'est pas bon d'avoir un système dans lequel, lorsque ces personnes demandent de l'aide, on n'a rien à leur offrir. C'est pourquoi les autres motions que nous avons présentées visaient à remédier à une telle situation. Encore une fois, c'est pourquoi la mise en place de l'unité de 50 lits que nous avons lancée et que le gouvernement actuel poursuit fait partie d'une telle démarche. Ainsi, lorsque les gens demandent de l'aide, nous pouvons leur offrir quelque chose en retour.

This motion is different. It takes things a step further. This motion is intended for those who cannot help themselves. It's for those who do not have the ability to choose the option of recovery. It's for those who are in such a deep, dark state of despair that they cannot effectively, soberly, and reasonably make the decision to recover. We are talking about the extreme cases of addiction. It's in these places that we have to step in in order to save lives, to change lives, and to see our society get better.

Not too long ago, a report on the effectiveness of incarceration-based drug treatment was put out. The conclusion says:

We examined the effectiveness of each of these types of programs in reducing post-release offending and drug use, and we also examined whether differences in research findings can be explained by variations in methodology, sample, or program features.

Listen to what the researchers say:

Our results consistently found support for the effectiveness of TC programs on both outcome measures, and this finding was robust to variations in method, sample, and program features.

16:50

The report basically said that these things work. Do they have a 100% effectiveness rate? No. Nothing does. However, they have enough of an effectiveness rate that lives can be saved and lives can be changed.

Another study says that therapeutic community interventions, which are somewhat part of compassionate intervention, reduced rearrest by as much as 55% in some studies. Think about that. Of the people who go through the programs stated in the motion we just passed, which could be included in this program as well, 55% of them don't reoffend.

La présente motion est différente. Elle va un peu plus loin. Elle vise les gens qui ne peuvent pas s'aider eux-mêmes. Elle vise les gens qui n'ont pas la capacité de choisir la voie du rétablissement. Elle vise les gens qui sont dans un état de désespoir si profond et si sombre qu'ils ne peuvent pas prendre de manière efficace, lucide et raisonnable la décision de se rétablir. Nous parlons ici des cas extrêmes de dépendance. C'est dans de telles situations que nous devons intervenir afin de sauver des vies, de changer des vies et de voir notre société s'améliorer.

Il n'y a pas si longtemps, un rapport sur l'efficacité des traitements de la dépendance en milieu carcéral a été publié. La conclusion est la suivante :

Nous avons examiné l'efficacité de chacun de ces types de programmes dans la réduction de la récidive et de la consommation de substances après la libération, et nous avons également examiné si les différences dans les résultats de la recherche pouvaient s'expliquer par des variations dans la méthodologie, l'échantillon ou les caractéristiques du programme. [Traduction.]

Écoutez ce que disent les chercheurs :

Nos résultats ont systématiquement confirmé l'efficacité des programmes de communautés thérapeutiques sur les deux mesures de résultats, et cette constatation s'est avérée solide malgré les variations dans la méthode, l'échantillon et les caractéristiques du programme. [Traduction.]

Le rapport indique fondamentalement que de tels programmes fonctionnent. Ont-ils un taux d'efficacité de 100 %? Non, rien n'a un tel taux. Cependant, leur taux d'efficacité est suffisant pour sauver des vies et changer des existences.

Une autre étude indique que les interventions des communautés thérapeutiques, qui font en quelque sorte partie des interventions humanitaires, ont réduit de 55 % les nouvelles arrestations dans certaines études. Réfléchissez-y. Parmi les personnes qui suivent les programmes mentionnés dans la motion que nous venons d'adopter, qui pourraient également être incluses dans un tel programme, 55 % ne récidivent pas.

Alberta saw a 40% reduction in fatal overdoses. Can you imagine? If we could get our province, our government, and our services to a place where we also see a 40% reduction in fatal overdoses, what a life-changer that would be for so many people in New Brunswick. How many families would be reunited? How much would we see petty crime drop? How many people would we see become productive members of society again?

I know some people falsely have the opinion that forcing people into treatment is somehow a violation of their constitutional rights. I want to address that head-on. I think about the *Mental Health Act*. I won't say their name, but I have a loved one who struggles with a mental health disorder. Because of the *Mental Health Act*, as it's written today, that loved one of mine was put into treatment. He didn't want to go into treatment. As a matter of fact, if he had had his choice, he wouldn't have gone there. However, because of the current *Mental Health Act*, he was forced to get the treatment he needed because he was believed to be a danger to himself or someone else because of his mental health disorder.

To anybody who argues that compassionate intervention for someone with an addiction is somehow a violation of their constitutional rights, I would ask this: What about the current *Mental Health Act*? I mean, as it stands, under that legislation, people in an episode of psychosis can be detained involuntarily for up to 72 hours. It can go beyond that if the proper checks, balances, and procedures are followed to ensure fairness in that process and to ensure a positive outcome.

The argument that we are somehow violating rights is, to me, a non-starter. If that's the argument that the government members want to go with on this motion, then I expect the Minister responsible for Addictions and Mental Health Services to bring forward legislation to change the current Act under the mental health program next week. However, I don't think I will see that.

L'Alberta a enregistré une réduction de 40 % des surdoses mortelles. Peut-on imaginer? Si nous pouvions amener notre province, notre gouvernement et nos services à un niveau où nous constaterions également une réduction de 40 % des surdoses mortelles, cela changerait la vie de beaucoup de personnes au Nouveau-Brunswick. Combien de familles seraient réunies? Dans quelle mesure les délits mineurs diminueraient-ils? Combien de personnes verrions-nous redevenir des membres productifs de la société?

Je sais que certaines personnes ont à tort l'impression que le fait de forcer les gens à suivre un traitement constitue en quelque sorte une violation de leurs droits constitutionnels. Je tiens à aborder une telle question de front. Je pense à la *Loi sur la santé mentale*. Je ne citerai pas son nom, mais j'ai un proche aux prises avec un trouble de santé mentale. En vertu de la *Loi sur la santé mentale* telle qu'elle est rédigée aujourd'hui, ce proche a été placé en traitement. Il ne voulait pas suivre de traitement. En fait, s'il avait eu le choix, il n'y serait pas allé. Cependant, en vertu de la *Loi sur la santé mentale* dans son état actuel, il a été contraint de suivre le traitement dont il avait besoin, car on estimait qu'il constituait un danger pour lui-même ou pour autrui en raison de son trouble mental.

À quiconque qui affirme qu'une intervention humanitaire envers une personne atteinte d'une dépendance constitue en quelque sorte une violation de ses droits constitutionnels, je poserais la question suivante : Qu'en est-il de la *Loi sur la santé mentale* dans son état actuel? En fait, en vertu de la mesure législative en question dans son état actuel, les personnes en état de psychose peuvent être détenues contre leur gré pendant un maximum de 72 heures. La durée peut être prolongée si les contrôles, les contrepoids et les procédures appropriés sont respectés afin de garantir l'équité du processus et d'assurer un résultat positif.

L'argument selon lequel nous violons d'une certaine manière les droits est à mon avis sans fondement. Si c'est l'argument que les parlementaires du côté du gouvernement veulent avancer dans le cadre de l'examen de la présente motion, j'attends alors du ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances qu'il présente la semaine prochaine une mesure législative visant à modifier la loi actuelle dans le cadre du programme de santé mentale. Cependant, je ne pense pas que cela se produira.

We can't be hypocritical about this, Mr. Deputy Speaker. If we do not argue about whether someone can be involuntarily detained and treated based on the current *Mental Health Act*, and I don't think anybody is arguing about that... Somehow, now, if you have an Act that deals with addictions, all of a sudden, you're now violating constitutional rights. You can't have it both ways.

Mr. Deputy Speaker, how can we, as people in a modern, civilized, and compassionate society, day in and day out, walk over people on the streets? We know they are so deep in their addiction that they can't make a decision for themselves and have a very high likelihood of dying on the streets. Unfortunately, we just saw this in Saint John. We've seen it in Fredericton. We've seen it in Moncton. We have seen it all over this province. I hate to say it, but we all know that we will see more deaths before the end of this winter. These are preventable deaths—preventable deaths. People who are in this deep, extreme state of addiction don't choose to be there. It's an illness. It's beyond their capacity to reason themselves out of it.

I get frustrated when people say to people in that extreme addictive state: Why don't you just stop taking fentanyl? Why don't you stop with the meth? Why don't you just get your life straightened around? I mean, it's the same thing as saying to someone in a wheelchair: Why are you in a wheelchair? Just get up and walk. It's ridiculous. They can't.

16:55

That's why we need this legislation. That's why other jurisdictions have recognized the need for this legislation. We're not reinventing the wheel here, Mr. Deputy Speaker. We're putting forward a commonsense, practical solution for many people who are in extreme states of addiction, wherein their lives are at risk and there is a serious public safety element. We see it all the time. Listen to what the mayor of Saint John said just a few months ago about what this is doing to her city. Talk to the mayor of Moncton.

Nous ne pouvons pas être hypocrites sur un tel sujet, Monsieur le vice-président. Si nous ne contestons pas le fait qu'une personne peut être détenue et traitée contre son gré en vertu de la *Loi sur la santé mentale* dans son état actuel, et je ne pense pas que quiconque le conteste... D'une certaine manière, à l'heure actuelle, si on a une loi qui traite des dépendances, tout à coup, on viole les droits constitutionnels. On ne peut pas avoir les deux éléments à la fois.

Monsieur le vice-président, comment pouvons-nous, en tant que membres d'une société moderne, civilisée et compatissante, ignorer jour après jour les personnes qui vivent dans la rue? Nous savons qu'elles sont tellement dépendantes qu'elles ne peuvent pas prendre de décision pour elles-mêmes et qu'elles risquent fort de mourir dans la rue. Malheureusement, nous venons d'en être témoins à Saint John. Nous l'avons vu à Fredericton. Nous l'avons vu à Moncton. Nous l'avons vu partout dans la province. Je déteste le dire, mais nous savons tous que nous verrons d'autres décès avant la fin de l'hiver. Ce sont des décès évitables, des décès qui peuvent être évités. Les personnes qui se trouvent dans un tel état de dépendance profonde et extrême n'ont pas choisi d'y être. C'est une maladie. Les personnes en question sont incapables de s'en sortir par elles-mêmes.

Je suis frustré quand les gens disent aux personnes qui sont dans un tel état de dépendance extrême : Pourquoi n'arrêtez-vous pas simplement de prendre du fentanyl? Pourquoi n'arrêtez-vous pas la méthamphétamine? Pourquoi ne remettez-vous pas simplement de l'ordre dans votre vie? À vrai dire, c'est comme dire aux personnes en fauteuil roulant : Pourquoi êtes-vous en fauteuil roulant? Levez-vous et marchez. C'est ridicule. Les personnes en question ne peuvent pas.

C'est pourquoi nous avons besoin d'une telle mesure législative. C'est pourquoi d'autres administrations ont reconnu la nécessité d'une telle mesure législative. Nous ne réinventons pas la roue ici, Monsieur le vice-président. Nous proposons une solution pratique et sensée pour de nombreuses personnes atteintes d'une dépendance extrême, qui mettent leur vie en danger et qui constituent un grave problème de sécurité publique. Nous voyons cela tout le temps. Écoutez ce que la mairesse de Saint John a dit il y a quelques mois à propos des conséquences de l'actuelle situation sur sa ville. Parlez à la mairesse de Moncton.

Listen, at the end of the day, these... I hear the minister chirping over there. The government talks about all the answers. Here is an answer that can help solve problems for those who are in that extreme state of addiction. For some reason, the government seems not to want to do it.

The solution we hear on the other side is just to leave these people to freeze in the cold. Just leave these people in their state of addiction because they can't choose for themselves to get out of it. They can't choose the recovery model. They can't choose for themselves to find treatment. They need help. They need a hand up. Again, I would say that if you're not willing to do it with those in extreme addiction, then I expect this government to make some changes to the *Mental Health Act*. We simply can't have it both ways.

I want to share a story here that was written in the *National Post* just a little while ago, on November 16. The title of the story is: "Life of an addict 'a million times crueller' than mandatory drug treatment". The story talks about a gentleman by the name of Timothy Rohan. You can read the article if you google it online. Rohan is from Holyoke, Massachusetts. He talks about being a construction worker who got on the wrong track and became an addict. He would often shoplift at supermarkets to get food to sell to support his fentanyl addiction.

Eventually, somebody intervened. Do you know who that intervenor was? It was his own mother. She called the authorities under section 35 of Massachusetts state law, which enabled the authorities to take Timothy Rohan from his extreme addictive state and put him in a treatment facility where he spent 45 days. There were ups and downs, as the article says.

However, he says that, because of section 35 in Massachusetts, which is very similar, if not the same, as what we're proposing here, the first stint was the turning point for him. He called it a "seed of hope". The initial engagement was:

a "seed of hope" that grew steadily. He's been clean for two years, has started a family of his own and is holding down a rewarding job. Rohan, 36,

Écoutez, au bout du compte, ces... J'entends le ministre gazouiller là-bas. Le gouvernement parle de toutes les réponses. Voici une solution qui peut aider à résoudre les problèmes des personnes qui sont dans un tel état de dépendance extrême. Pour une raison quelconque, le gouvernement semble ne pas vouloir la mettre en œuvre.

La solution que nous entendons de l'autre côté consiste simplement à laisser les personnes touchées mourir de froid. Elle consiste à simplement laisser ces personnes dans leur état de dépendance, car elles ne peuvent pas choisir elles-mêmes d'en sortir. Elles ne peuvent pas choisir le modèle de rétablissement. Elles ne peuvent pas choisir elles-mêmes de se faire traiter. Elles ont besoin d'aide. Elles ont besoin d'un coup de main. Encore une fois, je dirais que, si vous n'êtes pas disposés à prendre une telle mesure pour les personnes atteintes d'une dépendance extrême, j'attends alors du gouvernement actuel qu'il apporte des modifications à la *Loi sur la santé mentale*. Nous ne pouvons tout simplement pas avoir les deux éléments à la fois.

Je voudrais faire part d'un article publié récemment dans le *National Post*, soit le 16 novembre. Son titre indique : La vie d'un toxicomane est « un million de fois plus cruelle » que le traitement obligatoire de la dépendance. L'article parle d'un monsieur du nom de Timothy Rohan. On peut lire l'article en ligne en le recherchant sur Google. Rohan est originaire de Holyoke, dans le Massachusetts. Il raconte qu'il était travailleur de la construction, qu'il a mal tourné et qu'il est devenu toxicomane. Il volait souvent dans les supermarchés pour se procurer de la nourriture qu'il revendait afin de financer sa dépendance au fentanyl.

Finalement, quelqu'un est intervenu. Savez-vous qui c'était? C'était la propre mère du monsieur. Elle a appelé les autorités en vertu de l'article 35 de la loi de l'État du Massachusetts, qui a permis à celles-ci de sortir Timothy Rohan de son état de dépendance extrême et de le placer dans un établissement de traitement où il a passé 45 jours. Comme le dit l'article, il y a eu des hauts et des bas.

Cependant, le monsieur affirme que, grâce à l'article 35 du Massachusetts, qui est très similaire, voire identique, à ce que nous proposons ici, un tel premier séjour a été un tournant pour lui. Il l'a qualifié de graine d'espoir. Le séjour initial a été

une « graine d'espoir » qui a poussé constamment. Le monsieur est abstinent depuis deux ans, a fondé sa propre famille et occupe un emploi gratifiant. Rohan,

unequivocally credits the state's involuntary treatment program for rescuing him from a "suicidal" addiction.

This is data.

Mr. Deputy Speaker, if I'm driving along the Saint John River in the middle of a beautiful summer day and I see someone out there drowning in the river, I don't simply drive by and say: Well, it's their right to swim. They're drowning. They need help. Somebody has to intervene. How can we do the same with those who are in a deep, extreme state of addiction? They can't help themselves. They are drowning, and we cannot let it slide.

We have to help these people, and not only these people but also all the people who are affected by the addiction. The individual's addiction doesn't affect only the individual. Yes, first and foremost, it affects them. Yes, it's their life that's on the line, but think of that individual. Think of the young women who are out there in their early 20s, who have mothers and fathers and sisters and brothers, who are just hoping beyond hope that somebody will do something for them. Families say to me: Please put this in place—please. People are asking for it. They've tried every avenue to get this person help, but the person can't reason because they're in an extreme addictive state. They can't reason themselves out of it. Family members beg: Please, somebody, do something before my child dies.

17:00

We can save lives here, Mr. Deputy Speaker. If we could do compassionate intervention, which involves mandatory treatment for those with an extreme addiction, at least it would give the person some time. It would give them a window of detox, of sober thinking, and of a clear mind. Many of them, once they get past that initial stage, can then think and reason for themselves. Oftentimes, they will choose the voluntary way so they can get the treatment they need.

36 ans, attribue sans équivoque au programme de traitement forcé de l'État le mérite de l'avoir sauvé d'une dépendance « suicidaire ». [Traduction.]

Ce sont des données.

Monsieur le vice-président, si je roule le long du fleuve Saint-Jean par une belle journée d'été et que je vois une personne se noyer dans le fleuve, je ne passe pas simplement mon chemin en me disant : Eh bien, c'est son droit de nager. La personne se noie. Elle a besoin d'aide. Quelqu'un doit intervenir. Comment pouvons-nous faire de même avec les personnes qui sont dans un état de dépendance profonde et extrême? Elles ne peuvent pas s'en sortir seules. Elles sont en train de se noyer, et nous ne pouvons pas les laisser faire.

Nous devons aider les personnes touchées, et pas seulement elles mais aussi toutes celles qui sont perturbées par la dépendance. La dépendance d'une personne n'affecte pas seulement cette personne. Oui, elle l'affecte en premier lieu. Oui, c'est sa vie qui est en jeu, mais pensez à cette personne. Pensez aux jeunes femmes au début de la vingtaine qui ont une mère, un père, des sœurs et des frères, qui espèrent contre toute attente que quelqu'un fasse quelque chose pour elles. Les familles me disent : S'il vous plaît, mettez en œuvre une telle mesure, nous vous en prions. Les gens la demandent. Ils ont tout essayé pour aider la personne, mais celle-ci est incapable de raisonner parce qu'elle est dans un état de dépendance extrême. Elle ne peut pas décider de s'en sortir par elle-même. Les membres de la famille supplient : S'il vous plaît, que quelqu'un fasse quelque chose avant que mon enfant ne meure.

Nous pouvons sauver des vies, en l'occurrence, Monsieur le vice-président. Si nous pouvions mettre en place une intervention humanitaire, qui implique un traitement obligatoire pour les personnes atteintes d'une dépendance extrême, cela leur donnerait au moins un peu de temps. Cela leur donnerait une chance de se désintoxiquer, de réfléchir lucidement et d'avoir l'esprit clair. Beaucoup d'entre elles, une fois une telle phase initiale passée, peuvent alors réfléchir et raisonner par elles-mêmes. Souvent, elles choisissent la voie volontaire afin de pouvoir bénéficier du traitement dont elles ont besoin.

Mr. Rohan goes on... I have to say this quote. He said:

The program itself

—talking about compassionate intervention—

saved my life. . . Without a doubt (if not for the program) I'm sure I would be dead... The day-to-day life of an addict is a million times crueller

—than mandatory treatment.

Alberta put in compassionate intervention legislation, with checks and balances, allowing mandatory treatment for those in extreme conditions. There needs to be family involvement and medical involvement. Everybody needs to pull together, to be on the right page, and to do the right thing. It can be done properly. Alberta has done it.

Do you know what has happened in Alberta? Even the First Nations chiefs in Alberta support compassionate intervention. Cody Thomas, the Chief of Enoch Cree Nation, said this:

We value our partnership with Alberta's government as we work to save lives and bring people into recovery. But with new, increasingly deadly drugs like methamphetamine and fentanyl, we can't keep doing the same things and expect different results while people are dying.

Take these words of wisdom, government.

As Chief of Enoch Cree Nation, I support compassionate intervention and welcome investments that prioritize Indigenous culture and new approaches that truly meet the needs of our people."

That was said by Cody Thomas, Chief of Enoch Cree Nation.

Here is another one. Roy Whitney, former Chief of Tsuut'ina Nation, said:

M. Rohan poursuit... Je dois citer ce qu'il a dit. Il a dit :

Le programme lui-même

— en parlant d'intervention humanitaire —

m'a sauvé la vie... Sans aucun doute (n'eût été ce programme), je suis sûr que je serais mort... La vie quotidienne d'un toxicomane est un million de fois plus cruelle [Traduction.]

— que le traitement obligatoire.

L'Alberta a adopté une loi sur l'intervention humanitaire, avec des freins et contrepoids, permettant le traitement obligatoire pour les personnes en situation extrême. Il faut la participation de la famille et du corps médical. Tout le monde doit se serrer les coudes, être sur la même longueur d'onde et faire ce qu'il faut. Cela peut être fait correctement. L'Alberta l'a fait.

Savez-vous ce qui s'est passé en Alberta? Même les chefs des Premières Nations en Alberta soutiennent l'intervention humanitaire. Cody Thomas, chef de la Enoch Cree Nation, a déclaré :

Nous apprécions notre partenariat avec le gouvernement de l'Alberta dans le cadre de nos efforts pour sauver des vies et aider les gens à se rétablir. Cependant, vu l'apparition de nouvelles drogues de plus en plus mortelles comme la méthamphétamine et le fentanyl, nous ne pouvons pas continuer à faire la même chose et espérer obtenir des résultats différents alors que des gens meurent. [Traduction.]

Écoutez ces paroles pleines de sagesse, membres du gouvernement.

En tant que chef de la Enoch Cree Nation, je soutiens l'intervention humanitaire et je salue les investissements qui donnent la priorité à la culture autochtone et aux nouvelles approches qui répondent véritablement aux besoins de notre peuple. [Traduction.]

Voilà ce qu'a dit Cody Thomas, chef de la 'Enoch Cree Nation.

Voici une autre citation. Roy Whitney, ancien chef de la Tsuut'ina Nation, a déclaré :

Tsuut'ina Nation is grateful for our relationship with the Ministry of Mental Health and Addiction. These new compassionate intervention centres are an important part of addressing the opioid addiction crisis. We are confident that these safe spaces, guided by elders and experts, will provide valuable support for individuals and families in need.

Now, I know a 50-bed facility is being built in New Brunswick. It's very important. I'm very proud that we were a part of that and that this government is carrying it forward. It's great. However, what an opportunity it would be if the government members took a portion of those 50 beds that are for voluntary treatment, for people who have the ability to recognize their addiction, the ability to reason that their life is a dead-end road and that they need help, and said: Do you know what? We're going to take a portion of these 50 beds, and we're going to allocate them to people who cannot make the decision on their own, for those who are going to die on the street without intervention—compassionate intervention.

What an opportunity. We could save the lives of those who recognize their state and want help, and we could save the lives of those who, at first, don't recognize it. Through a detox and recovery program, they, too, could come to realize that they deserve a better life. They need hope. They need a future, and it could be provided through this program.

I just cannot understand how we can continue to live like this. I don't understand how we can continue to have tent cities in our urban areas, with nothing to help these folks and give them the services they need. We would prefer to allow... Well, not us. Obviously, we, as an opposition, are saying that these are elements of what we can do to make this situation better. However, on this motion, it seems as though the government members are very shy, and I don't understand why. It's a perfect opportunity to help those who understand they need it and to help those who, at the time, don't understand they need it. Those people still deserve to live, still deserve to have treatment, and still deserve to have the service New Brunswickers expect. Families want it. They need it. Let's get it done, Mr. Deputy Speaker.

La Tsuut'ina Nation est reconnaissante de sa relation avec le ministère de la santé mentale et des dépendances. Les nouveaux centres d'intervention humanitaire constituent un élément important de la lutte contre la crise de la dépendance aux opioïdes. Nous sommes convaincus que de tels espaces sécurisés, encadrés par des aînés et des experts, apporteront un soutien précieux aux personnes et aux familles dans le besoin. [Traduction.]

À vrai dire, je sais qu'un établissement de 50 lits est en cours de construction au Nouveau-Brunswick. C'est très important. Je suis très fier que nous ayons participé à un tel projet et que le gouvernement actuel le poursuive. C'est formidable. Cependant, ce serait une formidable opportunité si les parlementaires du côté du gouvernement réservaient une partie de ces 50 lits destinés au traitement volontaire, qui sont pour les personnes capables de reconnaître leur dépendance, capables de comprendre que leur vie est une impasse et qu'elles ont besoin d'aide, et disaient : Vous savez quoi? Nous allons prendre une partie de ces 50 lits et les attribuer à des personnes qui ne peuvent pas prendre la décision elles-mêmes, à celles qui vont mourir dans la rue faute d'intervention, faute d'intervention humanitaire.

Quelle opportunité. Nous pourrions sauver la vie des gens qui reconnaissent leur état et veulent de l'aide, et nous pourrions sauver la vie des gens qui, au départ, ne le reconnaissent pas. Grâce à un programme de désintoxication et de rétablissement, eux aussi pourraient en venir à se rendre compte qu'ils méritent une vie meilleure. Ils ont besoin d'espoir. Ils ont besoin d'un avenir, et un tel programme pourrait leur offrir cela.

Je ne comprends tout simplement pas comment nous pouvons continuer à vivre ainsi. Je ne comprends pas comment nous pouvons continuer à avoir des villages de tentes dans nos régions urbaines, sans rien pour aider les gens qui y vivent et leur fournir les services dont ils ont besoin. Nous préfererions permettre... Eh bien, pas nous. Évidemment, en tant qu'opposition, nous disons que ce sont là des éléments de ce que nous pouvons faire pour améliorer la situation. Cependant, à propos de la motion, il semble que les parlementaires du côté du gouvernement soient très timides, et je ne comprends pas pourquoi. C'est une occasion idéale de fournir de l'aide aux personnes qui comprennent qu'elles en ont besoin et aux personnes qui, pour l'instant, ne comprennent pas qu'elles en ont besoin. Ces personnes méritent tout de même de vivre, méritent tout de même de bénéficier de traitements et

méritent tout de même de profiter des services auxquels s'attendent les gens du Nouveau-Brunswick. Les familles le veulent. Elles en ont besoin. Mettons cela en œuvre, Monsieur le vice-président.

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député.

17:05

Hon. Mr. McKee: Thank you, Mr. Deputy Speaker. I want to begin by thanking the member opposite for bringing forward this motion and for sincerely expressing the deep concern that so many New Brunswickers share regarding mental illness, addiction, and the tragic toll it continues to take on our communities.

L'hon. M. McKee : Merci, Monsieur le vice-président. Je tiens tout d'abord à remercier le député d'en face d'avoir présenté une telle motion et d'avoir exprimé sincèrement la profonde préoccupation que partagent tant de gens du Nouveau-Brunswick au sujet de la maladie mentale, de la dépendance et des conséquences tragiques qu'elles continuent d'avoir sur nos collectivités.

When we speak about mental health and addiction, we are not debating an abstract concept. We are talking about the daily reality of thousands of New Brunswick families who are navigating fear, uncertainty, and heartbreak. There is no question that mental illness and addiction touch every corner of this province. The lives lost to suicide and drug overdoses are not statistics to any of us.

Lorsque nous parlons de santé mentale et de dépendance, nous ne débattons pas d'un concept abstrait. Nous parlons de la réalité quotidienne de milliers de familles du Nouveau-Brunswick qui sont confrontées à la peur, à l'incertitude et au chagrin. Il ne fait aucun doute que la maladie mentale et la dépendance touchent tous les coins de la province. Les vies perdues à cause du suicide et des surdoses de drogue ne sont des statistiques pour personne d'entre nous.

Il s'agit de parents et d'enfants, de voisins et de collègues. La douleur que portent souvent les familles en silence sans savoir vers qui se tourner est bien réelle. Je veux que les familles touchées l'entendent clairement : Nous vous voyons, nous vous entendons et notre gouvernement s'engage à renforcer le système de soins que vous et vos proches méritez.

It's about parents and children, neighbours and colleagues. The pain that families often suffer in silence without knowing who to turn to is very real. I want families affected to hear this clearly: We see you, we hear you, and our government is committed to strengthening the care system that you and your loved ones deserve.

Mr. Deputy Speaker, mental health and ensuring timely, dignified, and compassionate care have long been close to my heart. I'm proud to be part of a government that aims to rebuild trust and ensure addiction and mental health services are accessible, compassionate, and fully integrated with a focus on the whole person, physically, emotionally, and mentally.

Monsieur le vice-président, la santé mentale et la garantie de soins opportuns, dignes et empreints de compassion me tiennent à cœur depuis longtemps. Je suis fier de faire partie d'un gouvernement qui vise à rétablir la confiance et à garantir que les services de lutte contre la dépendance et de santé mentale soient accessibles, empreints de compassion et pleinement intégrés, en mettant l'accent sur la personne dans son ensemble, tant sur le plan physique qu'émotionnel et mental.

As Minister responsible for Addictions and Mental Health Services, I'm committed to ensuring these services improve so that people struggling with mental health issues and substance misuse can get the support they need. We will expand regional services, invest in prevention and recovery, improve pathways for all

En tant que ministre responsable des Services de santé mentale et de traitement des dépendances, je suis déterminé à faire en sorte que ces services s'améliorent afin que les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et d'utilisation de substances puissent obtenir le soutien dont elles ont

ages, and enhance working conditions for mental health professionals. By working with service users, communities, and clinicians, we're building a system based on empathy, early intervention, and connected care.

We are building a system where mental health care and addiction care work hand in hand. We recognize that these challenges are often deeply connected and must be addressed together. By integrating services, the province is creating a seamless continuum of care that spans prevention, treatment, recovery, and harm reduction. This ensures people can access the right supports at every stage of their journey.

For children and youth, this means access to early community-based interventions that can prevent substance use from escalating and reduce long-term harms. For individuals already living with addiction, it means timely access to a full range of treatment options, including detox services, live-in programs, outpatient counselling, and long-term recovery supports. Our investments reflect this comprehensive approach. The launch of the Moncton Addictions and Mental Health Court will offer those facing mental health and addiction challenges an opportunity to access treatment and community supports when they come into contact with the justice system. This initiative provides individuals facing criminal charges an alternative pathway to traditional sentencing, connecting them to treatment and recovery supports while also easing pressures on the justice system and improving long-term outcomes for participants.

Taking the first step to expand treatment capacity, this week, we announced a new 50-bed addiction treatment facility, and we are actively exploring further opportunities to increase the number of treatment beds across New Brunswick. These investments are complemented by workforce development initiatives

besoin. Nous élargirons les services régionaux, investirons dans la prévention et le rétablissement, améliorerons les parcours pour tous les âges et améliorerons les conditions de travail des professionnels de la santé mentale. En collaborant avec les utilisateurs des services, les collectivités et les cliniciens, nous bâtissons un système fondé sur l'empathie, l'intervention précoce et les soins coordonnés.

Nous bâtissons un système où les soins de santé mentale et les services de traitement des dépendances vont de pair. Nous reconnaissons que de tels défis sont souvent étroitement liés et doivent être abordés ensemble. En intégrant les services, la province crée un continuum de soins intégré qui englobe la prévention, le traitement, le rétablissement et la réduction des méfaits. Cela permet aux personnes d'avoir accès au soutien approprié à chaque étape de leur parcours.

Pour les enfants et les jeunes, cela signifie l'accès à des interventions communautaires précoces qui peuvent empêcher l'escalade de la consommation de substances et réduire les méfaits à long terme. Pour les personnes déjà aux prises avec une dépendance, cela signifie l'accès en temps opportun à une gamme complète d'options de traitement, notamment des services de désintoxication, des programmes en établissement, du counseling ambulatoire et des mesures de soutien au rétablissement à long terme. Nos investissements reflètent une telle approche globale. Le lancement du Tribunal de la santé mentale et des dépendances, à Moncton, offrira aux personnes confrontées à des problèmes de santé mentale et de dépendance la possibilité d'accéder à des traitements et à des soutiens communautaires lorsqu'elles entrent en contact avec le système judiciaire. Une telle initiative offre aux personnes faisant l'objet de poursuites pénales une voie de rechange à la détermination traditionnelle de la peine, en les orientant vers des traitements et des soutiens au rétablissement, tout en allégeant la pression actuelle sur le système judiciaire et en améliorant les résultats à long terme pour les participants.

Afin de franchir la première étape vers l'augmentation de la capacité de traitement, nous avons annoncé cette semaine la création d'un nouveau centre de traitement des dépendances de 50 lits, et nous explorons activement d'autres possibilités d'augmenter le nombre de lits de traitement dans tout le Nouveau-Brunswick. De tels investissements sont complétés par des initiatives de développement de la main-d'œuvre

to ensure there are enough mental health and addiction workers to meet the needs of New Brunswickers.

This includes 10 newly established trainer positions dedicated to building the skills, expertise, and resilience of the addictions and mental health workforce. Together, these efforts will strengthen service delivery, create consistency across the province, and help ensure people living with substance use challenges receive the right care at the right time and in the right setting.

The intent behind the motion is grounded in compassion. It reflects an understandable desire to give families more tools to support a loved one in crisis and to prevent tragedies before they happen. Every conversation we have with parents, frontline workers, and young people reinforces the same message. People want a system they can rely on, and they want it before they reach a breaking point.

17:10

However, good intentions alone cannot guide policy, especially when it involves removing a person's liberties, making medical decisions on their behalf, or compelling treatment. When we talk about expanding legal authority in mental health care, we must acknowledge the complexity of this, as there is no single solution, no one-size-fits-all response, and, certainly, no shortcut to building a system worthy of the people it serves. We must proceed with care, with evidence, and with the safeguards that New Brunswickers expect.

Mr. Deputy Speaker, New Brunswick already has a legally established framework through the *Mental Health Act*. It's important for New Brunswickers to understand that this framework has evolved over decades, shaped by lessons learned and the real experiences of families and individuals. This framework allows for involuntary assessment, treatment, and hospitalization in very specific circumstances where someone is suffering from a serious mental illness and is likely to harm themselves

visant à garantir qu'il y ait suffisamment de personnel en santé mentale et en traitement des dépendances pour répondre aux besoins des gens du Nouveau-Brunswick.

Cela comprend la création de 10 nouveaux postes de formateurs chargés de renforcer les compétences, l'expertise et la résilience du personnel travaillant dans le domaine de la dépendance et de la santé mentale. Ensemble, de tels efforts permettront de renforcer la prestation des services, d'assurer une cohérence à l'échelle de la province et de contribuer à faire en sorte que les personnes aux prises avec des problèmes de consommation de substances reçoivent les soins appropriés au bon moment et dans le cadre adéquat.

L'objet sous-jacent de la motion est fondé sur la compassion. Il reflète le désir compréhensible de donner aux familles davantage d'outils pour soutenir un proche en crise et prévenir les tragédies avant qu'elles ne se produisent. Toutes les conversations que nous avons avec les parents, le personnel de première ligne et les jeunes renforcent le même message. Les gens veulent un système sur lequel ils peuvent compter, et ils le veulent avant d'atteindre un point de rupture.

Cependant, les bonnes intentions ne peuvent à elles seules guider les politiques, surtout lorsqu'il s'agit de priver une personne de ses libertés, de prendre des décisions médicales en son nom ou de lui imposer un traitement. Lorsque nous parlons d'étendre l'autorisation légale en matière de soins de santé mentale, nous devons reconnaître la complexité de la question, car il n'existe pas de solution unique, pas de réponse universelle et, bien sûr, pas de raccourci pour développer un système digne des personnes qu'il sert. Nous devons procéder avec prudence, en nous appuyant sur des données probantes et en mettant en place les mesures de sauvegarde auxquelles s'attendent les gens du Nouveau-Brunswick.

Monsieur le vice-président, le Nouveau-Brunswick dispose déjà d'un cadre juridique établi par la *Loi sur la santé mentale*. Il est important que les gens du Nouveau-Brunswick comprennent que ce cadre a évolué au fil des décennies, façonné par les leçons apprises et les expériences réelles des familles et des personnes. Ce cadre permet l'évaluation, le traitement et l'hospitalisation non volontaires dans des circonstances très précises, lorsqu'une personne souffre d'une maladie mentale grave et est susceptible

or others. It sounds like what the member opposite was describing. This is built on clinical oversight, legal review, and the protection of civil liberties. It includes multiple pathways for individuals to be brought to the attention of physicians. It includes independent bodies that review requests for involuntary admissions or treatment without consent, and it includes a supervised community care program, providing ongoing support for those with complex needs. We recently made amendments to include components like housing and other procedural safeguards.

Nous avons renforcé le système à la suite d'un examen pluriannuel auquel ont participé des psychiatres, des représentants des forces de l'ordre, des personnes ayant de l'expérience et leur famille. La motion qui nous est présentée propose un nouveau cadre d'intervention considérablement élargi qui inclurait les personnes souffrant de troubles graves liés à la consommation de substances, ce qui revient essentiellement à une forme de traitement obligatoire. Nous devons nous exprimer clairement à l'égard de l'élément suivant : Les données disponibles ne justifient pas une telle approche à l'heure actuelle.

Across jurisdictions, whether in Canada or abroad, the available research on involuntary treatment for substance use disorders is of low quality. Experts warn of significant risks, such as reduced willingness to seek care in the future, increased risk of overdose following involuntary treatment, and the potential for compounding trauma rather than healing it. Critically, this type of framework can only be safely and ethically considered once a jurisdiction has fully developed a fully accessible system of voluntary care. We are simply not there yet, certainly not after the six years of the former government.

We cannot legislate our way out of addiction, and we cannot detain people into recovery. What we can do is create the conditions for recovery to happen through connection, support, timely services, and evidence-based treatment.

Notre priorité est de mettre en place un continuum de soins solide et accessible, soit un fondement

de se faire du mal ou de faire du mal à autrui. Cela ressemble à ce que décrivait le député d'en face. Ce cadre repose sur la surveillance clinique, l'examen juridique et la protection des libertés civiles. Il comprend plusieurs voies permettant de signaler des personnes à l'attention des médecins. Il comprend des organismes indépendants qui examinent les demandes d'admission ou de traitement non volontaires sans consentement, ainsi qu'un programme de soins communautaires supervisés, qui offre un soutien continu aux personnes ayant des besoins complexes. Nous avons récemment apporté des modifications afin d'inclure des éléments tels que le logement et d'autres garanties procédurales.

We have strengthened the system following a multiyear study in which psychiatrists, law enforcement representatives, and people with lived experience and their families participated. This motion proposes a considerably broader scope of response that would include people with serious substance use disorders, which essentially amounts to a form of mandatory treatment. We must be clear about this point: The data available doesn't justify this approach at this time.

Dans d'autres administrations, que ce soit au Canada ou à l'étranger, les recherches disponibles sur le traitement non volontaire des troubles liés à la consommation de substances indiquent une faible qualité. Les experts mettent en garde contre des risques importants, tels que la diminution de la volonté de se faire soigner à l'avenir, l'augmentation du risque de surdose après un traitement non volontaire et la possibilité d'aggraver le traumatisme plutôt que de le guérir. Il est essentiel de noter qu'un tel type de cadre ne peut être envisagé de manière sûre et éthique qu'une fois qu'une administration a pleinement mis en place un système de soins volontaires entièrement accessible. Nous n'en sommes tout simplement pas encore là, surtout après les six années du gouvernement précédent.

Nous ne pouvons pas légiférer pour sortir les gens de la dépendance, et nous ne pouvons pas les détenir pour les aider à se rétablir. Ce que nous pouvons faire, c'est créer les conditions propices au rétablissement grâce à la connexion, au soutien, à des services opportuns et à des traitements fondés sur des données probantes.

Our priority is to establish a continuum of care that is strong and accessible, which is an essential basis for

indispensable à toute discussion responsable sur l'élargissement des pouvoirs. Voilà la raison pour laquelle la santé mentale et la toxicomanie sont des priorités de notre plan provincial en matière de santé. Toute personne aux prises avec une dépendance mérite de la compassion, de la dignité et une aide rapide.

We know local services that promote mental wellness and resilience make a real difference. That means having options like detox, live-in care, and ongoing support for recovery. A strong addiction care system listens, includes everyone, and respects cultural needs. For these reasons, we are increasing rehabilitation and treatment capacity in the province. As I mentioned, this week, we announced the new 50-bed treatment facility. This will more than double our capacity for those seeking services.

Notre gouvernement a fait clairement savoir qu'il souhaite que chaque personne au Nouveau-Brunswick en quête d'aide pour des problèmes de dépendance puisse trouver une place quand elle en a besoin.

We are ensuring that every New Brunswicker who needs treatment and who reaches out for help has access to help when they ask for it. I was proud to be surrounded by our colleagues from the southern region when we made this announcement on the Kingston Peninsula. As I said, it will more than double our capacity. It will serve more than 100 individuals each year.

17:15

Le tout se fondera sur un modèle de la communauté thérapeutique, soit une approche collective où les résidents vivent et apprennent ensemble et se soutiennent les uns les autres tout au long de leur rétablissement.

It is about more than adding beds. It is about giving people hope and reducing the toll that untreated addiction takes on individuals, families, and communities. It is about treating people with the dignity and respect they deserve.

any responsible discussion about expanding authority. That's why mental health and substance abuse are priorities in our Provincial Health Plan. Anyone with an addiction deserves compassion, dignity, and prompt assistance.

Nous savons que les services locaux qui favorisent le bien-être mental et la résilience font une réelle différence. Cela signifie qu'il faut proposer des options telles que la désintoxication, les soins en établissement et un soutien continu pour le rétablissement. Un système de soins solide en matière de dépendance se montre à l'écoute, inclut tout le monde et respecte les besoins culturels. C'est pourquoi nous augmentons la capacité de réadaptation et de traitement dans la province. Comme je l'ai mentionné, nous avons annoncé cette semaine la création d'un nouvel établissement de traitement de 50 lits. Cela permettra de plus que doubler notre capacité d'accueil pour les personnes qui recherchent des services.

Our government has made it clear that it wants all New Brunswickers seeking help for addiction problems to be able to find a bed when they need one.

Nous veillons à ce que tous les gens du Nouveau-Brunswick qui ont besoin d'un traitement et qui réclament de l'aide puissent y avoir accès lorsqu'ils en font la demande. J'étais fier d'être entouré de nos collègues du Sud lorsque nous avons fait l'annonce en question dans la péninsule de Kingston. Comme je l'ai dit, le nouveau centre permettra de plus que doubler notre capacité. Il accueillera plus de 100 personnes chaque année.

It will be based on a therapeutic community model, a group-based approach where residents live and learn together and support each other throughout their recovery process.

Il ne s'agit pas seulement d'ajouter des lits. Il s'agit de donner de l'espoir aux gens et de réduire les conséquences néfastes de la dépendance non traitée sur les personnes, les familles et les collectivités. Il s'agit de traiter les gens avec la dignité et le respect qu'ils méritent.

Nous voulons également que les gens du Nouveau-Brunswick obtiennent les soins dont ils ont besoin dans la province.

That is why we are working to increase access to voluntary services. We have between 140 and 200 people on a waiting list for voluntary treatment now. We know the need is much greater than the 50 beds we announced. We are continuing this work with a needs-based assessment in order to identify the needs across the province. It could mean different things in different communities. It's not a one-size-fits-all approach.

In addition, we are working to expand outpatient withdrawal management services. We are scaling evidence-based community treatment models like Flexible Assertive Community Treatment. We are advancing innovative and collaborative responses, including the aforementioned Addictions and Mental Health Court diversion program in Moncton. This is an approach that encourages treatment while maintaining choice and dignity.

This year, we will identify the next site. That is something that should be accessible to all New Brunswickers going through the justice system. If their offence is related to an addiction or mental health issue they are facing, they should have the opportunity to go through a treatment program. We have seen the success of these programs in reducing the rates of recidivism in other jurisdictions.

Earlier, we talked about expanding programming in correctional settings with therapeutic living units. We all agreed on that as a path forward. That is another essential component of the overall strategy we are working on.

These are the pathways that research supports. These are the investments that will save lives now. I know we all want the same outcomes, namely fewer deaths, fewer families in crisis, and fewer youths falling through the cracks. To get there, we must build carefully, responsibly, and with a long-term view.

We also want New Brunswickers to get the care they need in the province.

C'est pourquoi nous nous efforçons d'améliorer l'accès aux services volontaires. Nous avons actuellement entre 140 et 200 personnes sur une liste d'attente pour un traitement volontaire. Nous savons que les besoins sont bien supérieurs aux 50 lits que nous avons annoncés. Nous poursuivons le travail au moyen d'une évaluation basée sur les besoins afin de cerner les besoins dans toute la province. Cela peut signifier différentes choses dans différentes collectivités. Il ne s'agit pas d'une approche universelle.

De plus, nous nous efforçons d'élargir les services ambulatoires de gestion du sevrage. Nous développons des modèles de traitement communautaire fondés sur des données probantes, comme le traitement communautaire dynamique flexible. Nous mettons en place des mesures innovantes et collaboratives, notamment le programme de déjudiciarisation du Tribunal de la santé mentale et des dépendances à Moncton, mentionné précédemment. Il s'agit d'une approche qui encourage le traitement tout en préservant le choix et la dignité.

Cette année, nous choisirons le prochain site. Un tel programme devrait être accessible à tous les gens du Nouveau-Brunswick qui ont affaire au système judiciaire. Si leur infraction est liée à un problème de dépendance ou de santé mentale, ils devraient avoir la possibilité de suivre un programme de traitement. Nous avons constaté le succès de tels programmes dans la réduction des taux de récidive dans d'autres administrations.

Plus tôt, nous avons parlé de l'élargissement des programmes dans les établissements correctionnels avec des logements thérapeutiques. Nous avons tous convenu que telle est la voie à suivre. C'est là un autre élément essentiel de la stratégie globale sur laquelle nous travaillons.

Ce sont là les voies que la recherche préconise. Ce sont là les investissements qui sauveront des vies dès maintenant. Je sais que nous voulons tous les mêmes résultats, à savoir moins de décès, moins de familles en crise et moins de jeunes laissés pour compte. Pour y parvenir, nous devons agir avec prudence, de manière responsable et dans une perspective à long terme.

Mr. Deputy Speaker, New Brunswickers are asking for a system that doesn't wait for a crisis to intervene. They want prevention, early treatment, and support long before someone reaches rock bottom. That is what we are working on.

I want to close by acknowledging the compassion behind this motion.

Je sais que tous les parlementaires souhaitent préserver l'unité des familles et éviter une nouvelle tragédie. À cet égard, nous sommes unis. Toutefois, nous devons également être honnêtes avec les gens du Nouveau-Brunswick. Un traitement obligatoire forcé sans système d'encadrement approprié peut causer plus de tort que de bien.

As I highlighted earlier, without a proper framework in place, along with a full continuum of care in addiction treatment, people will fall through the cracks. If we force them into treatment without those supports in place, they will just fall back into the same trap when they are released. If they don't have housing... We need more investments in recovery housing. We need to ensure that there is a full suite of options available to people when they are released from addiction treatment programs, and we need to ensure they are given the tools to succeed.

We announced the Edgewood Health Network program, the therapeutic living community model where people work with one another in treatment and group therapy and have individual therapy. They work on life skills. They work on exercises. They work on building self-esteem and getting themselves ready to reintegrate into the world. These are the types of initiatives that we need to continue building. It's not forced treatment.

17:20

We need to work on upstream prevention, starting with youth. We are working on that. We have youth wellness hubs with a connected network of services in order to help children who need those services. We are going to continue that work.

Monsieur le vice-président, les gens du Nouveau-Brunswick réclament un système qui n'attend pas qu'une crise survienne pour intervenir. Ils veulent de la prévention, un traitement précoce et du soutien bien avant qu'une personne ne touche le fond. C'est ce à quoi nous travaillons.

Je voudrais conclure en saluant la compassion qui sous-tend la motion.

I know all members want to keep families together and avoid a new tragedy. On that, we are agreed. However, we must also be honest with New Brunswickers. Mandatory forced treatment without an appropriate support system can cause more harm than good.

Comme je l'ai souligné précédemment, sans un cadre approprié et un continuum complet de soins dans le traitement de la dépendance, les personnes passeront entre les mailles du filet. Si nous les forçons à suivre un traitement sans que de telles mesures de soutien soient en place, elles retomberont dans le même piège à leur sortie. Si elles n'ont pas de logement... Nous devons investir davantage dans les logements de rétablissement. Nous devons veiller à ce que les personnes aient à leur disposition un ensemble complet d'options lorsqu'elles sortent des programmes de traitement de la dépendance, et nous devons nous assurer qu'elles disposent des outils nécessaires pour réussir.

Nous avons annoncé le programme du Edgewood Health Network, un modèle de communauté thérapeutique où les gens travaillent ensemble dans le cadre de traitements et de thérapies de groupe et bénéficient également de thérapies individuelles. Ils travaillent sur leurs compétences de vie. Ils font des exercices. Ils travaillent à renforcer leur estime de soi et à se préparer à réintégrer la société. Ce sont là les types d'initiatives que nous devons continuer à développer. Il ne s'agit pas de traitement forcé.

Nous devons travailler sur la prévention en amont, en commençant par les jeunes. Nous y travaillons. Nous avons des centres de bien-être pour les jeunes, reliés à un réseau de services, afin d'aider les enfants qui en ont besoin. Nous allons poursuivre le travail à cet égard.

Our responsibility is to build a system that people can enter voluntarily, safely, and early, before a crisis occurs. We are making progress, and we will continue this important work. Thank you very much, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you, minister.

Mr. Hogan: Thank you very much, Mr. Deputy Speaker. Compassionate intervention is something... Right now, we are in the season of caring and giving, and it highlights those who don't have and those who are in need. In my travels, I've seen my share of homelessness. I know you can't force somebody to recover. However, sometimes you don't know what you don't know. When we look at compassion... You know, we are all part of the human family. I believe that we are spiritual beings having a human experience and that we are all in this Chamber because we care about New Brunswickers.

Nobody wants to walk over somebody who is going to freeze to death when it is -30°C tonight. When I had counselling, the first thing I was told was that if I said anything that made the counsellor believe I represented a danger to myself or to others, the counsellor would be forced to report that. Maybe then I would get a tour of the psych ward, which is where I hope I would go if I needed it.

I don't know whether every person we would use this on would have long-term recovery, but it would be an opportunity to get one's head clear enough to make a decision on whether one has hit rock bottom. It would be opportunity to save someone from burning in a fire in their tent, losing their feet, or dying. It can be kind, caring, and compassionate.

I heard the minister talk about the mental health court. I look at that as compassionate intervention. You can go to jail, or you can go to recovery. There is a bit of a choice involved there, but nonetheless, it is still a compassionate intervention. If they don't want to go to jail—maybe because they have already been there—maybe they would try or pretend to do the recovery route. Maybe it would take. Maybe that would be the bottom. Maybe that would be the step they need. In the right circumstances, you don't have to white knuckle

Notre responsabilité est de mettre en place un système auquel les gens peuvent adhérer volontairement, en toute sécurité et à un stade précoce, avant qu'une crise ne survienne. Nous faisons des progrès, et nous poursuivrons un tel important travail. Merci beaucoup, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci, Monsieur le ministre.

M. Hogan : Merci beaucoup, Monsieur le vice-président. L'intervention humanitaire est quelque chose... En ce moment, nous sommes dans la saison où l'on se soucie des autres et où l'on s'échange des cadeaux, ce qui met en évidence les personnes qui n'ont rien et celles qui sont dans le besoin. Au cours de mes voyages, j'ai vu beaucoup de sans-abri. Je sais qu'on ne peut pas forcer quelqu'un à se rétablir. Cependant, parfois, on ne sait pas ce qu'on ne sait pas. Quand on parle de compassion... Vous savez, nous faisons tous partie de la famille humaine. Je crois que nous sommes des êtres spirituels qui vivons une expérience humaine et que nous sommes tous à la Chambre parce que nous nous soucions des gens du Nouveau-Brunswick.

Personne ne veut passer à côté de quelqu'un qui va mourir de froid par une nuit où il fait -30 °C. Lorsque j'ai eu du counseling, la première chose qu'on m'a dite, c'est que, si je disais quoi que ce soit qui amenait le conseiller à croire que je représentais un danger pour moi-même ou pour autrui, il serait obligé de le signaler. Peut-être que j'aurais alors eu droit à une visite de l'unité psychiatrique, où j'espère être admis si j'en ai besoin.

Je ne sais pas si toutes les personnes auxquelles nous appliquerions une telle mesure se rétabliraient à long terme, mais cela leur donnerait l'occasion de clarifier leurs idées afin de décider si elles ont touché le fond. Cela permettrait d'éviter à certaines personnes de se brûler dans leur tente, de perdre leurs pieds ou de mourir. Cela peut être une mesure bienveillante, attentionnée et compatissante.

J'ai entendu le ministre parler du Tribunal de la santé mentale. Je considère cela comme une intervention empreinte de compassion. On peut aller en prison, ou on peut se rétablir. Il y a un certain choix à faire à cet égard, mais il s'agit néanmoins d'une intervention empreinte de compassion. Si la personne ne veut pas aller en prison, peut-être parce qu'elle y a déjà été, elle essaiera possiblement ou fera semblant de suivre la voie du rétablissement. Peut-être que cela fonctionnerait. Peut-être que ce serait le fond. Peut-

it to get your head cleared so that you can start down the road to recovery.

One of my favourite songs when I was growing up was *He Ain't Heavy, He's My Brother*. It really spoke to me as a young man, a teenager. It's quite a song. The lyrics originated in Boys Town, from a boy who carried his friend who was suffering from polio up the stairs. The song was written by Bob Russell when he was battling lymphoma. Kelly Gordon originally recorded it in 1969. A lot of good folk songs came out of that era. It is one that really speaks to me. The Hollies are the ones who made it famous. It was later recorded by Neil Diamond, and I believe B.J. Thomas also recorded it.

17:25

The phrase, "he ain't heavy, he's my brother", originated in a story that was told in 1884 in a book called *The Parables of Jesus*. The song goes as follows:

*The road is long
With many a winding turn*

I think of my life. In looking back on my life, I see many winding turns. It wasn't a straight line from when I was born to today. It was forward and backward, and a lot of help was given to me along the way.

*That leads us to who knows where
Who knows when
But I'm strong
Strong enough to carry him
He ain't heavy, he's my brother*

*So on we go
His welfare is of my concern
No burden is he to bear
We'll get there
For I know
He would not encumber me
He ain't heavy, he's my brothers*

In this human family that we have on this planet, we are all brothers and sisters.

être que ce serait l'étape dont la personne a besoin. Dans les circonstances appropriées, on n'a pas besoin d'une expérience atroce pour éclaircir ses idées afin de pouvoir s'engager sur la voie du rétablissement.

L'une de mes chansons préférées quand je grandissais était *He Ain't Heavy, He's My Brother*. Elle m'a vraiment touché quand j'étais un jeune adolescent. C'est toute une chanson. Les paroles venaient de Boys Town et parlaient d'un garçon qui portait dans les escaliers son ami atteint de polio. La chanson a été écrite par Bob Russell alors qu'il luttait contre un lymphome. Kelly Gordon l'a enregistrée pour la première fois en 1969. Beaucoup de bonnes chansons folkloriques sont sorties à l'époque. Celle-ci me touche particulièrement. Ce sont les Hollies qui l'ont rendue célèbre. Elle a ensuite été enregistrée par Neil Diamond, et je crois que B.J. Thomas l'a également enregistrée.

L'expression Il n'est pas lourd, c'est mon frère trouve son origine dans une histoire racontée en 1884 dans un livre intitulé *The Parables of Jesus*. La chanson dit ceci :

*La route est longue
Avec de nombreux virages sinueux.* [Traduction.]

Je pense à ma vie. En repensant à ma vie, je vois de nombreux virages sinueux. Cela n'a pas été une ligne droite entre ma naissance et aujourd'hui. Il y a eu des avancées et des reculs, et j'ai reçu beaucoup d'aide en cours de route.

*Cela nous mène à on ne sait où
À on ne sait quand.
Mais je suis fort,
Assez fort pour le porter.
Il n'est pas lourd, c'est mon frère.*

*Alors, nous continuons.
Son bien-être est ma préoccupation.
Il n'est pas un fardeau à porter.
Nous y arriverons,
Car je sais
Qu'il ne m'encombrerait pas.
Il n'est pas lourd, c'est mon frère.* [Traduction.]

Dans cette famille humaine que nous formons sur cette planète, nous sommes tous frères et sœurs.

*If I'm laden at all
I'm laden with sadness
That everyone's heart
Isn't filled with the gladness
Of love for one another*

*It's a long, long road
From which there is no return
While we're on the way to there
Why not share
And the load
Doesn't weigh me down at all
He ain't heavy, he's my brother
He ain't heavy, he's my brother*

That's a song from the 1960s that speaks to me.

(Interjections.)

Mr. Hogan: Apparently, it doesn't speak to all the members in the Chamber, which is fine. These are some other things that speak to me.

As a spiritual being having a human experience, I look for guidance. Why would I walk over somebody who is going to freeze to death and not be alive tomorrow when I have an opportunity to make a difference? It might be a short-term difference. There is no guarantee that compassionate intervention will work for every single person. As a matter of fact, it won't. However, if we lived our lives by saying that we won't do something because it won't work for every single person, we wouldn't do a whole lot. We do things, especially in this Chamber, because we believe they will help. If we don't believe they will help, then we shouldn't do them.

I wondered what organized religion tells me about compassionate intervention. What does it tell me about the sentiment, "he ain't heavy, he's my brother"? I looked in the Bible. In the Book of Genesis, when God asks Cain where his brother, Abel, is, Cain says: "Am I my brother's keeper?" For Christianity and Judaism, the message from that is that people have a moral obligation to care for one another. They have a moral obligation to care for one another.

Perhaps that's not your flavour of the day, so I looked to Buddhism. Buddhism talks about compassion and loving kindness as the foundation of a spiritual life and

*Si je suis chargé du tout,
Je suis accablé de tristesse
Que le cœur de chacun
Ne soit pas rempli de la joie,
De l'amour les uns pour les autres.*

*C'est un long, long chemin
D'où il n'y a pas de retour.
Pendant que nous sommes en chemin vers là-bas,
Pourquoi ne pas partager?
Et le fardeau
Ne m'alourdit pas du tout.
Il n'est pas lourd, c'est mon frère.
Il n'est pas lourd, c'est mon frère. [Traduction.]*

C'est une chanson des années 60 qui m'interpelle.

(Exclamations.)

M. Hogan : Apparemment, la chanson n'interpelle pas tous les parlementaires, ce qui n'est pas grave. Voici d'autres choses qui m'interpellent.

En tant qu'être spirituel vivant une expérience humaine, je recherche des conseils. Pourquoi passerais-je à côté d'une personne qui va mourir de froid et qui ne sera plus en vie demain alors que j'ai la possibilité de faire une différence? Une telle différence sera peut-être de courte durée. Il n'y a aucune garantie qu'une intervention empreinte de compassion fonctionnera pour chaque personne. En fait, ce ne sera pas le cas. Cependant, si nous vivons notre vie en disant que nous ne ferons pas quelque chose parce que cela ne fonctionnera pas pour chaque personne, nous ne ferons pas grand-chose. Nous faisons des choses, en particulier à la Chambre, parce que nous croyons qu'elles aideront. Si nous ne croyons pas qu'elles aideront, nous ne devrions alors pas les faire.

Je me suis demandé ce que la religion institutionnelle me dit à propos de l'intervention empreinte de compassion. Que me dit-elle à propos de l'affirmation il n'est pas lourd, c'est mon frère? J'ai cherché dans la Bible. Dans le livre de la Genèse, lorsque Dieu demande à Caïn où se trouve son frère Abel, Caïn répond : Suis-je le gardien de mon frère? Pour le christianisme et le judaïsme, le message qui en découle est que les gens ont l'obligation morale de prendre soin les uns des autres. Ils ont l'obligation morale de prendre soin les uns des autres.

Peut-être que cela ne vous convient pas, de sorte que je me suis tourné vers le bouddhisme. Le bouddhisme parle de la compassion et de la bienveillance comme

of how to live a good life. There is an interconnectedness of all living things. I've always believed that we are all interconnected with all living things. We have an impact on others.

Maybe Buddhism is not your flavour either, so I looked to Hinduism. It says that the world is one family. The same divine essence resides in all of us. The same divine essence resides in all of us.

17:30

Then there is Islam. The Prophet Muhammad said: "Love for your brother what you love for yourself". All these religions have as core principles—

(Interjections.)

Mr. Hogan: I said Hindu, and if you had been listening, then you'd know.

These religions have compassion and empathy as core principles. In searching, I didn't find any religions that didn't talk about compassion, empathy, kindness, caring, and being part of the same divineness of the human family.

We cannot just walk by somebody and not care about their human condition and not reflect and say: "There, but for the grace of God, go I". "There, but for the grace of God, go I". God is the god of your understanding or of your choosing. Saying "but for the grace of God" means that, if not for the circumstances of my life—the family I was born into, the discipline instilled in me along the way, the people who cared enough about me to look out for me—that could be me lying outside and about to freeze to death tonight because nobody cares enough to do something to save me.

That's what compassionate intervention is all about. It's not about violating people's rights. It's about saving their lives and putting them in a position where they can then choose whether they want to continue living the way they are living or choose a different way to live. It's not about punishing anybody.

fondements d'une vie spirituelle et d'une vie bonne. Il existe une interconnexion entre tous les êtres vivants. J'ai toujours cru que nous étions tous interconnectés avec tous les êtres vivants. Nous avons une influence sur les autres.

Peut-être que le bouddhisme ne vous convient pas non plus, de sorte que je me suis tourné vers l'hindouisme. Celui-ci dit que le monde est une seule famille. La même essence divine réside en chacun de nous. La même essence divine réside en chacun de nous.

Il y a aussi l'islam. Le prophète Mahomet a dit : Aime ton frère comme tu t'aimes toi-même. Toutes les religions en question ont pour principes fondamentaux...

(Exclamations.)

M. Hogan : J'ai dit l'hindouisme. Si vous aviez écouté, vous le sauriez.

Les religions en question ont pour principes fondamentaux la compassion et l'empathie. En cherchant, je n'ai trouvé aucune religion qui ne parle pas de compassion, d'empathie, de bonté, d'attention et d'appartenance à la même divinité de la famille humaine.

Nous ne pouvons pas simplement passer à côté de quelqu'un sans nous soucier de sa condition humaine, sans réfléchir et nous dire : N'eût été de la bonté de Dieu, cela aurait pu être moi. N'eût été de la bonté de Dieu, cela aurait pu être moi. Dieu est le dieu que vous comprenez ou que vous choisissez. Dire N'eût été de la bonté de Dieu signifie que, sans les circonstances de ma vie, à savoir la famille dans laquelle je suis né, la discipline qui m'a été inculquée tout au long de ma vie, les personnes qui se sont suffisamment soucies de moi pour veiller sur moi, je pourrais être moi-même allongé dehors, sur le point de mourir de froid cette nuit parce que personne ne se soucie suffisamment de moi pour faire quelque chose dans le but de me sauver.

C'est ça, l'intervention empreinte de compassion. Il ne s'agit pas de violer les droits des gens. Il s'agit de leur sauver la vie et de les mettre dans une position où ils peuvent ensuite choisir s'ils veulent continuer à vivre comme ils le font ou choisir une autre façon de vivre. Il ne s'agit pas de punir qui que ce soit.

Sometimes we get hung up and think we're so special. We can have a holier-than-thou attitude. In my life, I attribute that to my ego getting too big for me, and then my head has a hard time getting through the door. Nothing great happens to me at that point because I believe I am then edging God out of my life. Then, I stop believing in the principle that we are all part of the same human family. Then, I stop recognizing... I look at this person... We were in the city, and I almost walked on this lady sleeping on the side of the street because I didn't see her until I was upon her. It's such a tragedy.

There's a wind chill or a cold warning—a yellow warning for cold—tonight from Carleton County up to the northwestern part of the province. It could be -30°C with the wind chill. It's not quite *The Rodeo Song*, Mr. Deputy Speaker, but 30°C below zero is pretty chilly. If people are not capable of making the choice to go to the shelter so that they will be here tomorrow, then they risk freezing to death. They are risking their lives.

As people who are here to do the best for New Brunswickers, irrespective of some of the differences of opinion that we have from time to time, we should recognize that we want to help our fellow human beings. Why? It's because, if that were me, I would want somebody to try to help me.

17:35

You know, you can lead a horse to water, but you can't make it drink. If somebody wants to try to help me, at least at that point, I have an opportunity to make a choice. That's what it's all about. It's about getting individuals out of their current situation and putting them in a place where they can make a choice. Perhaps they will follow the red road to recovery, and they will get better. Thank you, Mr. Deputy Speaker.

Mr. Deputy Speaker: Thank you, member.

Ms. Wilcott: Thank you, Mr. Deputy Speaker. Thank you to my colleagues for the opportunity to speak on this incredibly important topic.

I want to start off by acknowledging the fact that the member opposite mentioned earlier that he has worked with thousands of young people as an educator in New

Parfois, nous nous accrochons à l'idée que nous sommes très spéciaux. Nous pouvons adopter une attitude moralisatrice. Dans ma vie, j'attribue cela à mon ego qui devient trop grand pour moi, et ma tête a alors du mal à passer la porte. À ce moment-là, rien de bon ne m'arrive, car je crois alors que j'écarte Dieu de ma vie. Je cesse alors de croire au principe selon lequel nous faisons tous partie de la même famille humaine. Je cesse alors de reconnaître... Je regarde la personne... Nous étions en ville, et j'ai failli marcher sur une dame qui dormait sur le bord de la rue, car je ne l'ai vue qu'au moment où j'étais sur elle. C'est une véritable tragédie.

Il y a un refroidissement éolien ou une alerte au froid, une alerte jaune pour le froid, ce soir, du comté de Carleton jusqu'au nord-ouest de la province. Il pourrait faire -30 °C avec le refroidissement éolien. Ce n'est pas tout à fait comme dans *The Rodeo Song*, Monsieur le vice-président, mais -30 °C, c'est quand même très froid. Si les gens ne sont pas capables de choisir d'aller au refuge pour être encore là demain, ils risquent alors de mourir de froid. Ils risquent leur vie.

En tant que personnes qui sont ici pour faire de leur mieux pour les gens du Nouveau-Brunswick, indépendamment des divergences d'opinion que nous pouvons avoir de temps à autre, nous devrions reconnaître que nous voulons aider nos semblables. Pourquoi? Parce que, si j'étais à leur place, je voudrais que quelqu'un essaie de m'aider.

Vous savez, on peut mener un cheval à l'abreuvoir, mais on ne peut pas le forcer à boire. Si quelqu'un veut essayer de m'aider, j'ai alors la possibilité, au moins à ce moment-là, de faire un choix. C'est de cela qu'il s'agit. Il s'agit de sortir les personnes de leur situation actuelle et de les mettre dans une position où elles peuvent faire un choix. Peut-être suivront-elles la voie rouge vers le rétablissement et iront-elles mieux. Merci, Monsieur le vice-président.

Le vice-président : Merci, Monsieur le député.

M^{me} Wilcott : Merci, Monsieur le vice-président. Merci à mes collègues de m'avoir donné l'occasion de m'exprimer sur un sujet aussi incroyablement important.

Je tiens tout d'abord à saluer le fait que le député d'en face a mentionné plus tôt qu'il a travaillé avec des milliers de jeunes en tant qu'éducateur au Nouveau-

Brunswick. Like my colleague, I have also worked with thousands of young people, from two-year-olds right up to people in university-level classes. I agree with my colleague that their mental health and their well-being were at the forefront of everything we did.

I recall that when mental health first-aid training was introduced 10 or 15 years ago, I jumped at the opportunity to take those courses, keep up with those courses, and learn those skills, as I'm sure the member opposite did as well. I did this to ensure these young people grew and flourished. We could intervene if we thought it necessary and keep them on the right path.

I want to begin by saying that the amount of discussion we've had on mental health and addiction this session has been both robust and eye-opening. The focus on helping people and addressing the needs of those in our ridings and across the province who are suffering and whose families and support systems bear daily fear and sorrow is staggering. We see this every day. Sometimes it is hidden away in alleys, parked cars, living rooms, and basements, but more and more, it is in plain view, as we've all mentioned today. What was, at one point, a family secret, a shame, or a dark cloud is now something we speak about openly. We can't look away or speak about it in hushed tones anymore.

This is both a blessing for those living under this cloud who can now seek help openly and the reflection of a society that is seeing an increase in mental health issues and addictions due to a crumbled system. We can do better, and we will. Both sides of the House are now talking about this. We do this as problem solvers. We do this as community leaders. We come together as people with lived experience, and we solve these problems together. We can't be bystanders and wish something away. We have an obligation to protect New Brunswickers and protect individuals' health and safety.

Brunswick. Comme mon collègue, j'ai moi aussi travaillé avec des milliers de jeunes, allant d'enfants de 2 ans à des étudiants de niveau universitaire. Je suis d'accord avec mon collègue pour dire que leur santé mentale et leur bien-être étaient au cœur de tout ce que nous faisions.

Je me souviens que, lorsque la formation en premiers soins en santé mentale a été instaurée il y a 10 ou 15 ans, j'ai sauté sur l'occasion pour suivre cette formation, me tenir à jour et acquérir les compétences en la matière, comme l'a certainement fait le député d'en face. Je l'ai fait pour m'assurer que les jeunes puissent s'épanouir et se développer. Nous pouvions intervenir si nous le jugions nécessaire et les maintenir sur la bonne voie.

Je tiens tout d'abord à dire que les discussions que nous avons eues sur la santé mentale et la dépendance au cours de la présente session ont été à la fois animées et révélatrices. L'accent mis sur l'aide aux personnes et la réponse aux besoins de celles qui, dans nos circonscriptions et dans toute la province, souffrent et dont les familles et les réseaux de soutien vivent quotidiennement dans la peur et le chagrin est impressionnant. Nous le constatons tous les jours. Parfois, la souffrance se cache dans des ruelles, des voitures garées, des salles de séjour et des sous-sols, mais, de plus en plus, elle se voit clairement, comme nous l'avons tous mentionné aujourd'hui. Ce qui était autrefois un secret de famille, une honte ou un nuage noir est maintenant quelque chose dont nous parlons ouvertement. Nous ne pouvons plus détourner le regard ou en parler à voix basse.

C'est à la fois une bénédiction pour les personnes qui vivent sous un tel nuage et qui peuvent désormais demander de l'aide ouvertement et le reflet d'une société qui voit augmenter les problèmes de santé mentale et de dépendance en raison d'un système défaillant. Nous pouvons faire mieux, et nous le ferons. Les deux côtés de la Chambre en discutent actuellement. Nous le faisons en tant que solutionneurs de problèmes. Nous le faisons en tant que leaders communautaires. Nous nous réunissons en tant que personnes ayant vécu une telle expérience, et nous résolvons les problèmes en question ensemble. Nous ne pouvons pas rester spectateurs et espérer que les choses changent d'elles-mêmes. Nous avons l'obligation de protéger les gens du Nouveau-Brunswick et de protéger la santé et la sécurité de chacun.

I want to remind everyone in the House that we are speaking about New Brunswick. I know we have talked quite a bit about Alberta today, but we are focused on the people of New Brunswick here. When we speak about the health of the community in New Brunswick, we speak about fairness. We speak about transparency. Above all, we speak about the dignity, safety, and future of the people we serve every day.

(Madam Speaker resumed the chair.)

Today, I am addressing an issue that touches families in every corner of our province, especially in the city where I was born, where I was raised, and where I serve, the city of Saint John. The issue is the struggle with addiction and the debate about what some have called compassionate intervention. I want to quote an article from the *National Post* from last month. This is a quote from the Executive Director of the Canadian Public Health Association:

There's some pretty convincing evidence that involuntary treatment has higher rates of relapse and overdose post-discharge... It is illogical. It is an ideological approach that is not backed up by the evidence.

Madam Speaker, compassionate intervention is a term that is masked by using words of empathy and love, but it's really just another way to describe involuntary or forced treatment. As we've mentioned, the *Mental Health Act* in New Brunswick already allows, under specific and limited circumstances, the involuntary assessment, treatment, and hospitalization of individuals who suffer from serious mental illnesses.

(Interjections.)

Ms. Wilcott: No.

This framework exists already for mental health, but it's narrow, cautious, and rooted in protecting life. When we extend this concept to substance use, experts have raised serious concerns about involuntary treatment. They warn that it risks conflicting with the *Canadian Charter of Rights and Freedoms*. They caution that it may deter individuals from engaging with the health care system at all.

Je tiens à rappeler à tous les parlementaires que nous parlons du Nouveau-Brunswick. Je sais que nous avons beaucoup parlé de l'Alberta aujourd'hui, mais nous nous concentrons ici sur la population du Nouveau-Brunswick. Lorsque nous parlons de la santé de la collectivité au Nouveau-Brunswick, nous parlons d'équité. Nous parlons de transparence. Mais surtout, nous parlons de la dignité, de la sécurité et de l'avenir des personnes que nous servons chaque jour.

(La présidente reprend le fauteuil.)

Aujourd'hui, j'aborde une question qui touche les familles dans tous les coins de notre province, en particulier dans la ville où je suis née, où j'ai grandi et où je sers, la ville de Saint John. Il s'agit de la lutte contre la dépendance et du débat sur ce que certains ont appelé l'intervention humanitaire. Je voudrais citer un article paru le mois dernier dans le *National Post*. Il s'agit d'une citation du directeur général de l'Association canadienne de santé publique :

Il existe des preuves assez convaincantes que le traitement involontaire entraîne des taux plus élevés de rechute et de surdose après la sortie... C'est illogique. Il s'agit d'une approche idéologique qui n'est pas étayée par des données probantes.
[Traduction.]

Madame la présidente, l'intervention humanitaire est une expression qui se masque en utilisant des mots tels que l'empathie et l'amour mais qui n'est en réalité qu'une autre façon de décrire le traitement involontaire ou forcé. Comme nous l'avons mentionné, la *Loi sur la santé mentale* du Nouveau-Brunswick autorise déjà, dans des circonstances précises et limitées, l'évaluation, le traitement et l'hospitalisation involontaires de personnes souffrant de maladies mentales graves.

(Exclamations.)

M^{me} Wilcott : Non.

Un tel cadre existe déjà pour la santé mentale, mais il est restrictif, prudent et axé sur la protection de la vie. Lorsque nous étendons le concept à la consommation de substances, les experts soulèvent de sérieuses préoccupations concernant le traitement involontaire. Ils avertissent qu'une telle mesure risque d'entrer en conflit avec la *Charte canadienne des droits et libertés*. Ils mettent en garde contre le fait que cela

pourrait dissuader les personnes de recourir au système de soins de santé.

17:40

Experts on this subject have told us plainly that it is futile to implement such a tool if people do not have access to the basic necessities of life. They stress the need for government to invest in affordable housing solutions, mental health services, and community supports. How can we expect someone to recover if they do not have a roof over their head? How can we expect someone to heal if they can't access counselling, can't find a family doctor, and can't afford safe housing or nutritious food? This isn't just policy. It's common sense. It's fairness in the truest sense of the word.

Experts also warn of the dangers. They say that forced treatment is likely to have negative psychological and physical impacts, can aggravate the trauma that originally led a person to addiction, and can lead to relapses, overdoses, and even death. About an hour ago, here in the House, the member for Woodstock-Hartland himself said that it has to be voluntary—voluntary. Madam Speaker, this motion isn't about compassion. It's not about fairness or transparency. It's harm disguised as help. Our government will not support policies that risk deepening trauma rather than healing it.

Madam Speaker, nowhere is this debate more urgent than in Saint John. The city is showing leadership through partnerships with levels of government and stakeholders that work every day with people who are suffering. However, Saint John also shows us the scale of the challenge. Addiction and homelessness are intertwined. Forced treatment without housing is futile. Compassion without investment is hollow.

What solutions are working? The city of Saint John's Housing for All strategy embodies a united and compassionate approach to addressing homelessness. It's built on a person-centred human rights framework. The strategy aims to make homelessness a rare, brief,

Les experts en la matière nous ont clairement indiqué qu'il est vain de mettre en place un tel outil si les personnes n'ont pas accès aux produits de première nécessité de la vie. Ils soulignent la nécessité pour le gouvernement d'investir dans des solutions de logement abordable, des services de santé mentale et des soutiens communautaires. Comment pouvons-nous espérer qu'une personne se rétablisse si elle n'a pas de toit au-dessus de sa tête? Comment pouvons-nous espérer qu'une personne guérisse si elle n'a pas accès à du counseling, ne trouve pas de médecin de famille et n'a pas les moyens de se loger dans un endroit sûr ou de se nourrir sainement? Ce n'est pas seulement une question de politique. C'est une question de bon sens. C'est une question d'équité au sens le plus propre du terme.

Les experts mettent également en garde contre les dangers. Ils affirment que le traitement forcé est susceptible d'avoir des répercussions négatives sur le plan psychologique et physique, qu'il peut aggraver le traumatisme qui a initialement conduit une personne à la dépendance et qu'il peut entraîner des rechutes, des surdoses, voire la mort. Il y a environ une heure, ici à la Chambre, le député de Woodstock-Hartland a lui-même déclaré que la démarche devait être volontaire — volontaire. Madame la présidente, la motion ne concerne pas la compassion. Elle ne concerne pas non plus l'équité ou la transparence. C'est un tort déguisé en aide. Notre gouvernement n'appuiera pas des politiques qui risquent d'aggraver le traumatisme plutôt que de le guérir.

Madame la présidente, nulle part ailleurs le présent débat n'est plus urgent qu'à Saint John. La ville fait preuve de leadership en établissant des partenariats avec les différents paliers de gouvernement et les parties prenantes qui travaillent quotidiennement avec les personnes en difficulté. Cependant, Saint John nous montre également l'ampleur du défi. La dépendance et l'itinérance sont étroitement liées. Un traitement forcé sans logement est vain. La compassion sans investissement est vaine.

Quelles sont les solutions qui fonctionnent? La stratégie Un logement pour tous de la ville de Saint John incarne une approche unifiée et compatissante pour lutter contre l'itinérance. Elle repose sur un cadre des droits de la personne axé sur la personne. La

and nonrecurring experience. The city has also introduced innovative zoning to balance public safety with human rights, ensuring that unhoused residents are supported while maintaining community order.

Just this week, a new 50-bed addiction treatment facility was announced for the Kingston Peninsula. Service providers in Saint John have welcomed it, saying that it will save so many lives, but they also remind us that treatment beds alone are not enough. To prevent relapse, we also need after-treatment supports, housing, and community care. Our ministerial task force on homelessness is leading the charge, with multiple departments working together to end homelessness.

Madam Speaker, the evidence is clear. In 2023, a review examined 10 international studies on involuntary treatment for adults with substance use disorders who had not been charged with a crime. This was the conclusion: Voluntary treatment works better than involuntary treatment. People who choose to go into treatment are more likely to stay, more likely to succeed, and less likely to overdose. In contrast, those who are forced into care relapse quickly, overdose more often, and rarely continue their treatment. The study stated that involuntary treatment facilities are difficult to run fairly, and they raise major ethical concerns regarding trauma, consent, and the risk of further harming marginalized groups.

I will quote somebody from Alberta, since we like to do that here. A psychiatrist and clinical professor in Alberta has warned that detention-based care doesn't work. In fact, by forcing people into treatment, we increase their risk of harm and death. Involuntary detox is associated with an increased risk of fatal overdose.

We must also be honest about how we arrived here. In 2024, the former government announced and attempted a compassionate intervention Act. This legislation would have allowed the government to compel individuals into drug treatment when they pose

stratégie vise à faire de l'itinérance une expérience rare, brève et non récurrente. La ville a également mis en place un zonage innovant afin d'équilibrer la sécurité publique et les droits de la personne, en veillant à ce que les gens sans abri soient soutenus tout en maintenant l'ordre public.

Pas plus tard que cette semaine, la création d'un nouveau centre de traitement des dépendances de 50 lits a été annoncée pour la péninsule de Kingston. Les fournisseurs de services de Saint John ont salué l'initiative, affirmant qu'elle sauvera de nombreuses vies, mais ils nous rappellent également que les lits de traitement ne suffisent pas à eux seuls. Pour prévenir les rechutes, nous avons également besoin de mesures de soutien après le traitement, de logements et de soins communautaires. Notre Groupe de travail ministériel sur l'itinérance mène la charge, avec plusieurs ministères qui travaillent ensemble pour mettre fin à l'itinérance.

Madame la présidente, les faits probants sont clairs. En 2023, une étude a examiné 10 études internationales sur le traitement involontaire d'adultes aux prises avec des troubles liés à la consommation de substances qui n'avaient pas été accusés d'un crime. La conclusion était la suivante : le traitement volontaire fonctionne mieux que le traitement involontaire. Les personnes qui choisissent de suivre un traitement sont plus susceptibles de le poursuivre, d'aboutir à un résultat positif et d'éviter les surdoses. En revanche, celles qui sont contraintes de suivre un traitement rechutent rapidement, font plus souvent des surdoses et poursuivent rarement leur traitement. L'étude indique que les établissements de traitement involontaire sont difficiles à gérer de manière équitable et soulèvent d'importantes questions éthiques concernant les traumatismes, le consentement et le risque de nuire davantage aux groupes marginalisés.

Je vais citer quelqu'un de l'Alberta, puisque nous aimons le faire ici. Un psychiatre et professeur clinicien de l'Alberta a averti que les soins basés sur la détention ne fonctionnent pas. En fait, en forçant les gens à suivre un traitement, nous augmentons leur risque de méfaits et de décès. La désintoxication involontaire est associée à un risque accru de surdose mortelle.

Nous devons également être honnêtes sur la manière dont nous en sommes arrivés là. En 2024, le gouvernement précédent a annoncé et tenté de mettre en place une loi sur l'intervention humanitaire. La mesure législative aurait permis au gouvernement de

a threat to themselves or others. Though framed as compassionate, this approach relied on coercion rather than support. The then Premier even mused about invoking the notwithstanding clause of the Charter to shield this law from legal challenges.

17:45

The former government also fast-tracked funding for a private religious rehab centre, the Village of Hope, without proper oversight or accountability. While any investment in treatment is welcome, selective funding without transparency raises serious questions about fairness and inclusivity. Speaking of religion, since the member opposite spoke about it quite a bit while he was debating this motion, I will mention that Buddhism emphasizes compassion and says that the act of coercion itself will cause harm and distress.

Madam Speaker, these are choices, choices that prioritize coercion over compassion, choices that prioritize selective funding over systematic investment, and choices that have left communities like Saint John struggling to cope with homelessness, addiction, and trauma. When the former government's compassionate intervention Act was introduced in 2024, its Premier described the legislation as necessary to address the homelessness crisis, noting that shelters are not equipped to help people recovering from addiction.

Much has changed since then, Madam Speaker. Much has changed since the then Premier was in this House. Money and resources have been invested in people, in supports, and in true compassion. Our government's vision is different. We believe in evidence-based solutions. We believe in compassion without coercion.

We believe in investing in people, not punishing them for their pain. This means expanding access to affordable housing and building on Saint John's Housing for All strategy so recovery is possible. It means strengthening mental health services through Horizon Health Network's crisis units and helplines,

contraindre les personnes à suivre un traitement de la toxicomanie lorsqu'elles représentent une menace pour elles-mêmes ou pour autrui. Bien que présentée comme humanitaire, une telle approche reposait sur la coercition plutôt que sur le soutien. Le premier ministre de l'époque avait même envisagé d'invoquer la disposition d'exemption de la Charte pour protéger la loi en question contre toute contestation juridique.

Le gouvernement précédent a également accéléré le financement d'un centre de réadaptation religieux privé, Village of Hope, sans contrôle ni responsabilité appropriés. Même si tout investissement dans le traitement est le bienvenu, un financement sélectif et non transparent soulève de sérieuses questions quant à l'équité et à l'inclusivité. À propos de religion, puisque le député d'en face en a beaucoup parlé lors du débat sur la présente motion, je mentionnerai que le bouddhisme met l'accent sur la compassion et affirme que la coercition elle-même cause du tort et de la détresse.

Madame la présidente, ce sont là des choix, des choix qui privilégient la coercition plutôt que la compassion, des choix qui privilégient le financement sélectif plutôt que l'investissement systématique, ainsi que des choix qui ont laissé des collectivités comme Saint John aux prises avec l'itinérance, la dépendance et les traumatismes. Lorsque la loi sur l'intervention humanitaire du gouvernement précédent a été proposée en 2024, le premier ministre de l'époque a décrit celle-ci comme une mesure nécessaire pour faire face à la crise de l'itinérance, soulignant que les refuges ne sont pas équipés pour aider les personnes qui se rétablissent d'une dépendance.

Beaucoup de choses ont changé depuis lors, Madame la présidente. Beaucoup de choses ont changé depuis que le premier ministre précédent siégeait à la Chambre. De l'argent et des ressources ont été investis dans les personnes, des soutiens et une véritable compassion. La vision de notre gouvernement est différente. Nous croyons aux solutions fondées sur des données probantes. Nous croyons à la compassion sans coercition.

Nous croyons qu'il faut investir dans les personnes, et non les punir pour leur souffrance. Cela signifie élargir l'accès à des logements abordables et s'appuyer sur la stratégie Un logement pour tous de Saint John afin que le rétablissement soit possible. Cela signifie renforcer les services de santé mentale grâce aux unités de crise

ensuring timely interventions. It means supporting community-based care that meets people where they are with dignity and respect. It means building peer support networks like those at Saint John's Sophia Recovery Centre, where individuals are empowered to walk the path of recovery together. This is how we reduce the stresses that push people into abusing substances. This is how we help them get back on their feet. This is how we build a healthier and fairer Saint John, Fredericton, Miramichi, and Caraquet and a healthier and fairer New Brunswick.

Madam Speaker, addiction is not a crime. Homelessness is not a crime. It is not a moral failing. It is a health issue, and health issues demand health solutions. Our government's approach stands for a New Brunswick where compassion is real, where fairness is lived, and where transparency means telling the truth.

Forced treatment is not the answer. The answer is housing, mental health care, and dignity. We invest in people. We heal trauma, and we don't deepen it. New Brunswickers know that they are not alone. They are valued, and they have a future in this province.

I'll quote again that, as the member opposite stated earlier, it has to be voluntary. It doesn't work unless it's voluntary. That is true compassion. Thank you, Madam Speaker.

Ms. Bockus: Thank you, Madam Speaker. I'd like to remind everyone here today of the final couple of paragraphs of our motion.

WHEREAS the absence of a structured, compassionate intervention framework in New Brunswick leaves families without options, police without adequate supports, and people in crisis without a pathway to sustained recovery;

BE IT THEREFORE RESOLVED that the Legislative Assembly urge the Government of New Brunswick to establish a framework where individuals in severe crisis can be compassionately intervened upon — with safeguards, wraparound services, and clear oversight

et aux lignes d'assistance téléphonique du Réseau de santé Horizon, afin de garantir des interventions opportunes. Cela signifie soutenir les soins communautaires qui répondent aux besoins des personnes là où elles se trouvent, avec dignité et respect. Cela signifie créer des réseaux de soutien par les pairs comme ceux du Sophia Recovery Centre, à Saint John, où les personnes sont encouragées à suivre ensemble la voie du rétablissement. C'est ainsi que nous réduisons le stress qui pousse les gens à consommer des substances. C'est ainsi que nous les aidons à se remettre sur pied. C'est ainsi que nous construisons une ville plus saine et plus juste à Saint John, Fredericton, Miramichi et Caraquet, ainsi qu'un Nouveau-Brunswick plus sain et plus juste.

Madame la présidente, la dépendance n'est pas un crime. L'itinérance n'est pas un crime. Ce n'est pas un échec moral. C'est un problème de santé, et les problèmes de santé exigent des solutions sanitaires. L'approche de notre gouvernement prône un Nouveau-Brunswick où la compassion est réelle, où l'équité est mise en pratique et où la transparence signifie dire la vérité.

Le traitement forcé n'est pas la solution. Le logement, les soins de santé mentale et la dignité sont la solution. Nous investissons dans les gens. Nous guérissons les traumatismes, nous ne les aggravons pas. Les gens du Nouveau-Brunswick savent qu'ils ne sont pas seuls. Ils sont appréciés, et ils ont un avenir dans la province.

Je répète, comme l'a dit plus tôt le député d'en face, que cela doit être volontaire. Cela ne fonctionne pas si ce n'est pas volontaire. C'est cela, la véritable compassion. Merci, Madame la présidente.

M^{me} Bockus : Merci, Madame la présidente. J'aimerais rappeler à toutes les personnes présentes aujourd'hui les derniers paragraphes de notre motion.

attendu que l'absence, au Nouveau-Brunswick, de cadre d'intervention structuré et empreint de compassion laisse les familles sans solution, les forces policières sans le soutien approprié et les personnes en situation de crise sans voie vers un rétablissement durable ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à établir un cadre permettant une intervention empreinte de compassion auprès des personnes en situation de crise grave — cadre assorti de mesures de protection, de services de soutien

— *ensuring dignity, safety, and the best chance for recovery.*

17:50

Madam Speaker, imagine a mother in any community in New Brunswick, her eyes hollowed by exhaustion, watching helplessly as her adult son, once full of promise, becomes a shadow of himself, wandering the streets and chased by the unrelenting grip of addiction. Each night, she prays he makes it home alive, knowing the statistics all too well. In Canada alone, over 53 000 lives have been lost to opioid toxicity since 2016. In New Brunswick, it's nearly 500 lives that share this heartbreaking news.

Police respond not with solutions but with the impossible choice between arrest or release. Families fracture under the weight of inaction. This is the reality we've endured for far too long.

Today, I stand before you to champion a beacon of hope, a motion calling for the implementation of a compassionate intervention Act. Such an Act would provide structured pathways to save lives, restore families, and rebuild our communities. We need to establish a framework where individuals in severe crisis can receive compassionate intervention with safeguards, wraparound services, and clear oversight, ensuring dignity, safety, and the best chance of recovery.

The absence of a structured compassionate intervention framework in New Brunswick leaves families without options, police without adequate supports, and people in crisis without a pathway to sustained recovery. Mental illness and addiction are not moral failings but health conditions that affect families and communities in every corner of this country. Each year, in Canada, over 4 800 people die by suicide, while over 20 Canadians die every single day from toxic drug poisoning. Behind these statistics are loved ones, parents, children, neighbours, and friends whose suffering often unfolds in silence and desperation, leaving families and communities

complémentaires et d'une surveillance rigoureuse — pour assurer leur dignité, leur sécurité et les meilleures chances de rétablissement.

Madame la présidente, imaginez une mère dans n'importe quelle collectivité du Nouveau-Brunswick, les yeux creusés par l'épuisement, regardant impuissante son fils adulte, autrefois plein de promesses, devenir l'ombre de lui-même, errant dans les rues et poursuivi par l'emprise implacable de la dépendance. Chaque soir, elle prie pour qu'il rentre vivant à la maison, connaissant trop bien les statistiques. Au Canada seulement, plus de 53 000 vies ont été perdues à cause d'une intoxication aux opioïdes depuis 2016. Au Nouveau-Brunswick, près de 500 vies ont été touchées par une si bouleversante statistique.

La police répond non pas par des solutions mais par un choix impossible entre l'arrestation et la libération. Les familles se fracturent sous le poids de l'inaction. C'est la réalité que nous endurons depuis beaucoup trop longtemps.

Aujourd'hui, je me tiens devant vous pour défendre une lueur d'espoir, une motion demandant la mise en œuvre d'une loi sur l'intervention humanitaire. Une telle loi offrirait des voies structurées pour sauver des vies, rétablir des familles et reconstruire nos collectivités. Nous devons établir un cadre dans lequel les personnes en situation de crise grave peuvent bénéficier d'une intervention empreinte de compassion assortie de mesures de protection, de services de soutien complémentaires et d'une surveillance rigoureuse pour assurer leur dignité, leur sécurité et les meilleures chances de rétablissement.

L'absence, au Nouveau-Brunswick, de cadre d'intervention structuré et empreint de compassion laisse les familles sans solution, les forces policières sans le soutien approprié et les personnes en situation de crise sans voie vers un rétablissement durable. Les troubles de maladie mentale et la dépendance ne constituent pas une défaillance morale, mais bien des troubles de santé qui touchent des familles et des collectivités dans l'ensemble du pays. Chaque année au Canada, plus de 4 800 personnes meurent par suicide, et, chaque jour, plus de 20 personnes au Canada meurent en raison d'un empoisonnement causé par des drogues toxiques. Derrière les statistiques se trouvent des proches, des parents, des enfants, des voisins et des amis dont la détresse se vit

powerless and legally unable to intervene until it is too late.

The benefits of a compassionate intervention Act are not only compassionate but also essential for a stronger New Brunswick. First, let's be clear about what this motion represents. A compassionate intervention Act would empower families, health care professionals, and law enforcement to intervene in extreme cases of severe substance use disorder where individuals cannot meet their basic needs and face imminent harm. It's not about punishment or control. It's about providing a lifeline when voluntary pathways have been exhausted. With safeguards to protect Charter rights, such as mandatory judicial oversight and time-limited holds, a compassionate intervention Act would balance urgency with humanity. In a province where addiction has claimed too many souls, its implementation is a moral imperative.

The foremost benefit is the immediate stabilization and lifesaving potential it unlocks. Addiction doesn't wait for permission. It ravages lives in real time. Under such legislation, individuals in acute crisis would be guided into secure treatment for an initial 72 hours, extendable with review, to allow medical teams to administer detox, manage withdrawals, and address co-occurring health threats, such as infections or malnutrition. Think about it: A person on the brink of an overdose would be removed from a toxic environment and given medications that could prevent the next tragic headline.

In British Columbia, similar frameworks have correlated with temporary drops in overdose hospitalizations during intervention periods. Here in New Brunswick, where fentanyl-laced street drugs have fuelled a surge in emergency room visits—up 30% in some regions last year alone—this Act could avert hundreds of such crises annually. That's not speculation. It's stabilization that would buy time for healing and change potential funerals to second chances.

souvent dans le silence et le désespoir, ce qui laisse les familles et les collectivités impuissantes et incapables d'intervenir sur le plan juridique avant qu'il ne soit trop tard.

Les avantages d'une loi sur l'intervention humanitaire ne sont pas seulement empreints de compassion, ils sont également essentiels pour renforcer le Nouveau-Brunswick. Tout d'abord, clarifions ce que représente la motion. Une loi sur l'intervention humanitaire permettrait aux familles, aux professionnels de la santé et aux forces de l'ordre d'intervenir dans les cas extrêmes de troubles graves liés à la consommation de substances, lorsque les personnes concernées ne peuvent pas subvenir à leurs besoins fondamentaux et sont exposées à un danger imminent. Il ne s'agit pas de punir ou de contrôler. Il s'agit d'offrir une bouée de sauvetage lorsque les voies volontaires ont été épuisées. Grâce à des mesures de protection des droits garantis par la Charte, telles que la surveillance judiciaire obligatoire et les détentions limitées dans le temps, une loi sur l'intervention humanitaire permettrait d'équilibrer l'urgence et l'humanité. Dans une province où la dépendance a fait trop de victimes, sa mise en œuvre est un impératif moral.

Le principal avantage est la stabilisation immédiate et le potentiel de sauvetage vital qu'elle offre. La dépendance n'attend pas la permission. Elle ravage des vies en temps réel. En vertu d'une telle mesure législative, les personnes en situation de crise aiguë seraient orientées vers un traitement sécurisé pendant une période initiale de 72 heures, prolongeable après examen, afin de permettre aux équipes médicales de procéder à une désintoxication, de gérer le sevrage et de traiter les menaces sanitaires concomitantes, telles que les infections ou la malnutrition. Réfléchissez-y : une personne au bord d'une surdose serait retirée d'un environnement toxique et recevrait des médicaments qui pourraient éviter la prochaine manchette tragique.

En Colombie-Britannique, des cadres similaires ont été associés à des baisses temporaires des hospitalisations pour surdose pendant les périodes d'intervention. Ici, au Nouveau-Brunswick, où les drogues de rue contenant du fentanyl ont entraîné une augmentation des visites aux urgences, soit jusqu'à 30 % dans certaines régions rien que l'année dernière, la loi proposée pourrait éviter des centaines de crises du genre chaque année. Ce n'est pas de la spéculation. C'est une stabilisation qui permettrait de gagner du temps pour guérir et de transformer des funérailles potentielles en secondes chances.

17:55

The benefits extend far beyond individuals. They ripple through families and communities to offer relief where desperation once reigned. Families have long been the silent casualties of addiction, torn apart by guilt, fear, and powerlessness. This motion would change that by giving them a voice. Loved ones, supported by evidence from doctors or police, could petition for intervention without the fear of overstepping legal bounds. No longer would parents in New Brunswick choose between watching their child deteriorate and risking charges for trying to help. This structured framework, coupled with a commitment to increase new residential treatment beds offering four-to-six months of care, would provide not only intervention but also sustained recourse.

In a province of more than 875 000 people, where one in five households are touched by addiction, this motion would have restorative justice at its core. It would mend the bonds that society depends on. Economically, this motion would be a wise investment by slashing the hidden costs that addiction imposes on our public purse. Emergency services in New Brunswick spend millions each year on overdose responses, repeated incarcerations, and hospital stays for untreated complications. A single ER visit for an opioid overdose can cost upward of \$10 000. Multiply that by the thousands of incidents we've seen. By diverting individuals into treatment early on, the motion would reduce these cycles.

Studies on involuntary intervention show potential savings of up to 40% in health care expenditures through fewer acute events and better long-term outcomes. Imagine reallocating those funds to more naloxone kits for communities, to expanded harm-reduction programs, or even to bolster our underfunded mental health services. This isn't austerity. It is efficiency born out of compassion.

Les avantages vont bien au-delà des personnes individuelles. Ils se répercutent sur les familles et les collectivités pour apporter un soulagement là où régnait autrefois le désespoir. Les familles ont longtemps été les victimes silencieuses de la dépendance, déchirées par la culpabilité, la peur et l'impuissance. La motion changerait la donne en leur donnant une voix. Les proches, appuyés par des données probantes fournies par des médecins ou la police, pourraient demander une intervention sans craindre de dépasser les limites légales. Les parents au Nouveau-Brunswick n'auraient plus à choisir entre regarder leur enfant se détériorer et risquer des poursuites pour avoir tenté de l'aider. Le cadre structuré proposé, associé à un engagement à augmenter le nombre de nouveaux lits en établissement de traitement offrant quatre à six mois de soins, permettrait non seulement d'intervenir mais aussi d'offrir un recours durable.

Dans une province de plus de 875 000 habitants, où un ménage sur cinq est touché par la dépendance, la mesure proposée par la motion serait axée sur la justice réparatrice. Elle permettrait de rétablir les liens dont dépend la société. Sur le plan économique, une telle mesure constituerait un investissement judicieux en réduisant les coûts cachés que la dépendance impose à nos finances publiques. Les services d'urgence du Nouveau-Brunswick dépensent chaque année des millions pour les interventions en cas de surdose, les incarcerations répétées et les séjours à l'hôpital pour des complications non traitées. Une seule visite aux urgences pour une surdose d'opioïdes peut coûter plus de 10 000 \$. Multipliez un tel montant par les milliers d'incidents que nous avons constatés. En orientant les personnes vers un traitement dès le début, la mesure proposée par la motion permettrait de réduire de tels cycles.

Des études sur l'intervention involontaire montrent des économies potentielles pouvant atteindre 40 % des dépenses de soins de santé grâce à la réduction du nombre d'incidents graves et à l'amélioration des résultats à long terme. Imaginez que les fonds économisés soient réaffectés à l'achat de trousse de naloxone pour les collectivités, à l'élargissement des programmes de réduction des dommages ou même au renforcement de nos services de santé mentale sous-financés. Il ne s'agit pas d'austérité. Il s'agit d'efficacité née de la compassion.

As our economy rebounds after the pandemic, with tourism and fishing driving the growth, we can't afford to let addiction erode our workforce. The motion would reclaim lives, boost productivity, and lighten the load on taxpayers, who foot the bill for inaction. Moreover, this motion would foster a more equitable and inclusive New Brunswick by addressing the social determinants that fuel addiction. Rural areas, such as the Acadian Peninsula and Tobique First Nation, face unique barriers, long wait lists for voluntary treatment, the stigma that silences a cry for help, and geographic isolation that turns a drive to rehab into an impossibility.

This motion would level the playing field by allowing mobile crisis teams to reach those in remote corners. This would ensure that compassion isn't a luxury reserved for urban centres. It would align with our Indigenous-led reconciliation efforts by incorporating cultural sensitivity in interventions and prioritizing community-based follow-ups. For youth, our future leaders, who are teetering on the edge, this motion includes provisions for earlier holds to prevent the pipeline from streets to morgues. Evidence from programs in other jurisdictions, such as Colorado's involuntary commitment programs, indicates a 25% uptick in youth retention in aftercare, proving that timely intervention plants seeds for lifelong resilience.

Critics may whisper of overreach. Let's address the elephant in the room. This motion's built-in protections through independent reviews every 72 hours, appeals processes, and bans on indefinite holds would make it a model of balanced governing.

As we gather today on the heels of other resolutions by this Legislative Assembly that call for expanded addiction support, let us celebrate the progress we have made while committing to its full realization. I urge you to advocate with us. We must hold our leaders accountable to ensure that every intervention leads to compassionate aftercare. Together, we can

Alors que notre économie rebondit après la pandémie, grâce au tourisme et à la pêche qui stimulent la croissance, nous ne pouvons pas nous permettre de laisser la dépendance éroder notre main-d'œuvre. La mise en œuvre de la motion permettrait de sauver des vies, de stimuler la productivité et d'alléger le fardeau des contribuables, qui paient la facture de l'inaction. De plus, la mise en œuvre de cette motion favoriserait un Nouveau-Brunswick plus équitable et plus inclusif en s'attaquant aux déterminants sociaux qui alimentent la dépendance. Les régions rurales, telles que la Péninsule acadienne et la Première Nation de Tobique, sont confrontées à des obstacles uniques, à de longues listes d'attente pour les traitements volontaires, à la stigmatisation qui étouffe les appels à l'aide et à l'isolement géographique qui rend impossible le trajet vers un centre de réadaptation.

La mise en œuvre de la motion permettrait d'uniformiser les règles du jeu en permettant à des équipes mobiles d'intervention d'urgence d'atteindre les personnes vivant dans des régions éloignées. Cela garantirait que la compassion ne soit pas un luxe réservé aux centres urbains. Cela s'alignerait sur nos efforts de réconciliation menés par les Autochtones en intégrant la sensibilité culturelle dans les interventions et en donnant la priorité aux suivis communautaires. Pour les jeunes, nos futurs leaders, qui sont au bord du gouffre, la mise en œuvre de la motion comprend des dispositions permettant une prise en charge plus précoce afin d'éviter le passage de la rue à la morgue. Les données probantes provenant de programmes mis en place dans d'autres administrations, telles que les programmes de détention involontaire du Colorado, indiquent une augmentation de 25 % du maintien des jeunes en suivi, ce qui prouve qu'une intervention opportune permet de semer les graines d'une résilience qui durera toute la vie.

Les détracteurs pourraient murmurer qu'il s'agit d'une mesure excessive. Abordons l'éléphant dans la pièce. Les protections intégrées à la motion, grâce à des examens indépendants toutes les 72 heures, des procédures d'appel et l'interdiction des détentions indéfinies, en feraient un modèle de gouvernance équilibrée.

Alors que nous nous réunissons aujourd'hui dans la foulée d'autres résolutions de l'Assemblée législative qui appellent à un soutien accru en matière de dépendance, célébrons les progrès que nous avons accomplis tout en nous engageant à les mener à bien. Je vous exhorte à vous joindre à nous pour défendre une telle cause. Nous devons tenir nos dirigeants

transform tragedy into triumph one compassionate step at a time. In New Brunswick, we not only survive storms but also build shelters for those caught in them. Thank you, Madam Speaker.

Madam Speaker: The member ended pretty much on time. It being six o'clock, the House is now adjourned.

(The House adjourned at 6 p.m.)

responsables afin de garantir que chaque intervention mène à un suivi empreint de compassion. Ensemble, nous pouvons transformer la tragédie en triomphe, un pas de compassion à la fois. Au Nouveau-Brunswick, nous ne nous contentons pas de survivre aux tempêtes, nous construisons également des refuges pour les gens qui y sont pris. Merci, Madame la présidente.

La présidente : La députée a terminé à peu près à l'heure. Comme il est 18 h, la séance est maintenant levée.

(La séance est levée à 18 h.)