
Jour de séance 7

le jeudi 30 octobre 2025

13 h

Prière.

La première ministre offre ses condoléances à la famille du regretté Sheldon Lee, ancien député libéral provincial de Charlotte-Centre (1978-1995) et de Charlotte (1995-2003). M. Lee se joint à elle à cet égard.

M^{me} M. Johnson invoque le Règlement ; elle soutient que, lorsque la présidente a pris la parole pour interrompre les délibérations, les parlementaires qui se tenaient debout pour applaudir ne se sont pas rassis. La présidente de la Chambre statue que le rappel au Règlement est bien fondé et rappelle aux parlementaires de se garder de perturber les travaux de la Chambre en se livrant à des entretiens particuliers ou autrement.

M. Ames donne avis de motion 14 portant que, le jeudi 6 novembre 2025, appuyé par M^{me} Scott-Wallace, il proposera ce qui suit :

attendu que la sécheresse actuelle a entraîné de graves répercussions sur la disponibilité de l'eau pour les ménages, l'élevage et la production agricole ;

attendu que de nombreuses collectivités et de nombreux agriculteurs individuels composent avec des difficultés extrêmes en raison de l'assèchement des sources d'eau et ne peuvent assumer les coûts élevés du forage de nouveaux puits ou de la remise en état des puits existants ;

attendu que l'accès à une eau propre et fiable est essentiel au maintien des moyens de subsistance, à la protection de la santé publique et à la sécurité alimentaire ;

attendu que le Programme d'aide financière en cas de catastrophe du ministère de la Sécurité publique fournit un soutien au rétablissement à la suite de catastrophes naturelles entraînant des pertes soudaines, inattendues et non assurables, telles que les inondations, mais ne s'applique pas actuellement aux conséquences de la sécheresse, qui constituent une crise liée à une pénurie d'eau plutôt qu'à un excès de celle-ci ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement à :

établir un programme d'aide financière d'urgence visant à subventionner ou à financer intégralement le forage, l'équipement et la remise en état des puits dans les zones touchées par la sécheresse,

accorder la priorité au soutien destiné aux agriculteurs, aux propriétaires de petites entreprises et aux gens des collectivités rurales les plus durement touchés par la sécheresse,

établir des partenariats avec les entrepreneurs de forage de puits d'eau titulaires d'un permis, les autorités locales et les organismes communautaires afin d'assurer une mise en oeuvre transparente, efficace et équitable du programme d'aide et

élaborer des stratégies de gestion de l'eau à long terme, notamment des programmes d'éducation à la conservation durable de l'eau, une meilleure gestion des eaux souterraines et des initiatives de collecte des eaux de pluie, afin d'atténuer les répercussions des sécheresses futures.

Conformément à l'avis de motion 2, M. Weir, appuyé par M. Hogan, propose ce qui suit :

attendu que le plan de la santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick tient compte du fait que les patients ayant besoin d'un traitement pour une dépendance attendent jusqu'à six mois pour obtenir une place dans un établissement résidentiel de soins ;

attendu que des attentes d'une telle longueur peuvent entraîner pour les gens une rechute au lieu d'un rétablissement, puisque les personnes qui cherchent de l'aide liée aux dépendances et aux troubles de santé mentale ont besoin d'un accès immédiat aux soins ;

attendu que des données issues d'un sondage national montrent, pour les personnes en rétablissement, une diminution de plus de 90 % des absences au travail ou à l'école, des congédiements ou du décrochage scolaire, comparativement à la période pendant laquelle elles étaient aux prises avec une dépendance ;

attendu que le même sondage montre, pour les personnes en rétablissement, une diminution de 83 % des troubles non traités de santé mentale et une diminution de 95 % des visites fréquentes aux services des urgences ;

attendu que l'accès en temps opportun aux services de traitement permet non seulement de sauver des vies, mais aussi d'alléger les pressions sur les

hôpitaux, d'améliorer la sécurité communautaire et d'aider les gens à rebâtir une vie saine et productive ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à accroître le nombre de places dans les centres de rétablissement et de traitement ainsi que la disponibilité de celles-ci à l'échelle régionale pour faire en sorte que, lorsque les gens demandent de l'aide, une aide soit disponible, car le rétablissement ne peut attendre.

La question proposée, il s'élève un débat.

Après un certain laps de temps, M. Arseneault, vice-président, assume la suppléance à la présidence de la Chambre.

Après un autre laps de temps, l'hon. M. McKee, appuyé par M^{me} Wilcott, propose l'amendement suivant :

AMENDEMENT

que la motion 2 soit amendée, dans le paragraphe de la résolution, par la suppression de « accroître le nombre de places dans les centres de rétablissement et de traitement ainsi que la disponibilité de celles-ci à l'échelle régionale pour faire en sorte que, lorsque les gens demandent de l'aide, une aide soit disponible, car le rétablissement ne peut attendre » et son remplacement par « continuer son travail en vue d'augmenter à l'échelle régionale et communautaire locale le nombre de lits destinés au rétablissement et au traitement des personnes aux prises avec des dépendances afin de réduire les temps d'attente pour l'obtention de services ».

La question proposée au sujet de l'amendement, il s'élève un débat.

La séance, suspendue à 15 h 12, reprend à 15 h 22.

Après un certain laps de temps, M. Savoie, appuyé par M^{me} M. Johnson, propose le sous-amendement suivant :

SOUS-AMENDEMENT

que l'amendement de la motion 2 soit amendé par la suppression de « continuer son travail en vue d' ».

La question proposée au sujet du sous-amendement, il s'élève un débat.

M. M. LeBlanc invoque le Règlement ; il soutient que le sous-amendement est irrecevable.

La séance, suspendue à 16 h 33, reprend à 16 h 36.

Le vice-président statue que le sous-amendement est recevable.

Le débat se termine. Le sous-amendement, mis aux voix, est rejeté.

L'amendement, mis aux voix, est adopté par le vote par appel nominal suivant :

POUR : 27

l'hon. M. Gauvin	l'hon. M. McKee	l'hon. M ^{me} Townsend
M. M. LeBlanc	l'hon. M. C. Chiasson	M ^{me} Wilcott
l'hon. M ^{me} Holt	l'hon. M ^{me} Boudreau	M. Mallet
l'hon. M. Legacy	l'hon. M. K. Chiasson	M. Bourque
l'hon. M ^{me} C. Johnson	l'hon. M. Finnigan	M. J. LeBlanc
l'hon. M. Dornan	l'hon. M. Herron	M ^{me} Vautour
l'hon. M ^{me} Miles	l'hon. M. Hickey	M ^{me} Sodhi
l'hon. M. LePage	l'hon. M. Randall	M. Johnston
l'hon. M. D'Amours	l'hon. M. Kennedy	M. Robichaud

CONTRE : 17

M. Hogan	M. Ames	M. Russell
M ^{me} M. Johnson	M ^{me} M. Wilson	M ^{me} S. Wilson
M. Savoie	M. Coon	M ^{me} Bockus
M ^{me} Scott-Wallace	M. Weir	M. Lee
M. Austin	M ^{me} Conroy	M ^{me} Mitton
M. Monahan	M. Oliver	

La question est proposée au sujet de la motion 2 amendée, dont voici le texte :

attendu que le plan de la santé du gouvernement du Nouveau-Brunswick tient compte du fait que les patients ayant besoin d'un traitement pour une dépendance attendent jusqu'à six mois pour obtenir une place dans un établissement résidentiel de soins ;

attendu que des attentes d'une telle longueur peuvent entraîner pour les gens une rechute au lieu d'un rétablissement, puisque les personnes qui cherchent de l'aide liée aux dépendances et aux troubles de santé mentale ont besoin d'un accès immédiat aux soins ;

attendu que des données issues d'un sondage national montrent, pour les personnes en rétablissement, une diminution de plus de 90 % des absences au travail ou à l'école, des congédiements ou du décrochage scolaire, comparativement à la période pendant laquelle elles étaient aux prises avec une dépendance ;

attendu que le même sondage montre, pour les personnes en rétablissement, une diminution de 83 % des troubles non traités de santé mentale et une diminution de 95 % des visites fréquentes aux services des urgences ;

attendu que l'accès en temps opportun aux services de traitement permet non seulement de sauver des vies, mais aussi d'alléger les pressions sur les hôpitaux, d'améliorer la sécurité communautaire et d'aider les gens à rebâtir une vie saine et productive ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à continuer son travail en vue d'augmenter à l'échelle régionale et communautaire locale le nombre de lits destinés au rétablissement et au traitement des personnes aux prises avec des dépendances afin de réduire les temps d'attente pour l'obtention de services.

La motion 2 amendée, mise aux voix, est adoptée.

La présidente de la Chambre reprend le fauteuil.

Conformément à l'avis de motion 11, M^{me} S. Wilson, appuyée par M. Austin, propose ce qui suit :

attendu que, depuis 2016, les méfaits liés aux opioïdes ont causé plus de 52 000 décès à l'échelle du pays, ainsi que près de 500 décès et 950 hospitalisations rien qu'au Nouveau-Brunswick ;

attendu que le traitement à la méthadone est une mesure d'intervention cruciale qui peut permettre de sauver la vie des personnes qui se rétablissent d'une dépendance aux opioïdes ;

attendu que de sérieuses préoccupations ont été soulevées par des professionnels médicaux et des patients quant à la qualité des soins fournis par certaines cliniques de méthadone exploitées par le secteur privé, notamment en raison de rendez-vous expéditifs, d'un counselling limité et d'un manque de mesures de soutien au rétablissement à long terme ;

attendu que des experts et des pionniers du traitement ont demandé qu'une transition soit faite vers des modèles de soins communautaires axés sur les patients qui favorisent le rétablissement, la dignité et la continuité des soins ;

attendu que des preuves montrent qu'un sevrage mal encadré ou abrupt de la méthadone peut entraîner de graves conséquences physiques et psychologiques et faire augmenter le risque de rechute ou de surdose ;

qu'il soit à ces causes résolu que l'Assemblée législative exhorte le gouvernement du Nouveau-Brunswick à :

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

élaborer un plan par étapes pour que les patients passent des cliniques privées de méthadone à haut volume à des établissements de traitement communautaires, réglementés ou publiquement responsables et

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

La question proposée, il s'élève un débat.

Après un certain laps de temps, la présidente de la Chambre interrompt les délibérations et annonce qu'il est l'heure de lever la séance.

La séance est levée à 18 h.