



Chambre des communes  
CANADA

**Comité permanent des ressources humaines, du  
développement des compétences, du  
développement social et de la condition des  
personnes handicapées**

---

HUMA • NUMÉRO 022 • 2<sup>e</sup> SESSION • 40<sup>e</sup> LÉGISLATURE

---

TÉMOIGNAGES

**Le lundi 11 mai 2009**

—  
**Président**

M. Dean Allison

Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :

**<http://www.parl.gc.ca>**

## Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées

Le lundi 11 mai 2009

•(1310)

[Traduction]

**Le président:** Conformément au paragraphe 108(2) du Règlement, nous poursuivons notre étude de la contribution du gouvernement fédéral à la réduction de la pauvreté au Canada. Il s'agit de la réunion 22, la troisième réunion que nous menons aujourd'hui, à Halifax, pour aborder quelques-uns des enjeux liés à la question de la pauvreté.

Je tiens à saluer chaleureusement tous nos témoins et à remercier chacun d'eux d'avoir pris le temps de venir discuter avec nous aujourd'hui malgré leur horaire chargé.

Je sais que mon collègue, M. Savage, vous répétera probablement ce que je m'appête à vous dire, mais pour mettre les choses en contexte, je souligne qu'il s'agit de la première fois que nous tenons une série de réunions sur cette question à l'extérieur d'Ottawa, où nous avons entrepris la présente étude. Nous vous remercions donc d'avoir pris le temps de vous présenter ici.

Monsieur Crooks, je tiens à vous souhaiter la bienvenue ici. Si j'ai bien compris, vous êtes accompagné de membres des Phoenix Youth Programs. Vous pourriez peut-être, avant d'entreprendre votre déclaration préliminaire, nous en dire un peu plus sur vos programmes et votre organisation.

Je crois comprendre que chacun d'entre vous disposera de cinq minutes environ, mais nous ferons preuve de souplesse à cet égard. Nous aimerions que vous parliez des activités de vos organisations, pour le bénéfice de ceux qui n'habitent pas la région.

Monsieur Crooks, vous avez la parole.

**M. Timothy Crooks (directeur exécutif, Phoenix Youth Programs):** Très bien.

Premièrement, je vous remercie de nous avoir invités. Il s'agit d'un grand privilège et d'une occasion que nous devons saisir. Si jamais vous voulez taquiner des gens de la collectivité, demandez-leur de décrire succinctement, en cinq minutes, ce qu'ils font. Il s'agit d'un véritable défi, et nous ferons de notre mieux pour le relever. Je vous remercie de nouveau de nous avoir donné l'occasion d'être ici.

Je vais vous parler un peu de Phoenix. Il s'agit d'un organisme communautaire qui existe depuis un peu plus de 20 ans. Parmi les diverses composantes de notre programme, celle qui a peut-être le plus contribué à notre renommée — et je ne dirai que quelques mots à ce propos cet après-midi —, est l'ensemble de services et de mesures de soutien que nous offrons dans un large éventail de secteurs. Par exemple, nous avons un programme de prévention, qui se déroule en grande partie dans les écoles, un centre de jour, des programmes résidentiels, un centre d'apprentissage et d'emploi où l'accent est mis sur l'acquisition de compétences de base, la préparation à l'emploi et le placement sur le marché du travail, de

même qu'un service de suivi. Dans le cadre de tous ces programmes, nous dispensons des soins de santé, qui sont une composante essentielle des activités que nous menons. Pour l'essentiel, nous travaillons auprès des jeunes de 12 à 24 ans, et il est donc très important de bien comprendre les jeunes de cette tranche d'âge.

Nous offrons également du soutien aux parents et un programme que nous appelons « initiatives spéciales », dans le cadre duquel nous aidons les jeunes à trouver leur voie et à découvrir leurs compétences, et nous les encourageons à prendre part à des activités de loisirs artistiques, culturels et thérapeutiques.

Voilà donc un bref survol des activités de notre organisation.

Maintenant, je sais qu'une partie du défi que vous devez relever consiste à replacer le travail que nous menons dans le cadre du débat permanent sur les meilleures mesures du niveau de pauvreté. Ainsi, qu'il s'agisse de la mesure du seuil de faible revenu, de la mesure du faible revenu ou de la mesure du panier de consommation, je tiens à inciter les membres du comité — et je souhaite que cela se reflète dans la suite de vos travaux — à être conscients du fait qu'il est important d'examiner ces mesures de la façon la plus exhaustive et la plus globale possible. Il faut examiner la question de la pauvreté non seulement sous l'angle financier, mais également du point de vue de l'absence de possibilités, comme il nous est donné de l'observer au quotidien. La pauvreté signifie également le fait de ne pas avoir l'occasion de jouer un rôle et de ne pas pouvoir profiter des possibilités que bon nombre d'entre nous tiennent pour acquises.

Les activités de Phoenix sont de nature réparatrice. Notre rôle consiste donc à trouver le moyen d'aider les familles et les jeunes marginalisés à s'intégrer à part entière dans le monde qui les entoure. Pour l'essentiel, il s'agit de mettre en évidence le fait qu'ils ont la capacité de contribuer à la culture plutôt que de simplement la consommer.

Dans cette optique, et à la lumière de ce que je viens de dire, je tiens à faire ressortir très rapidement les activités qui, chez Phoenix, nous semblent les plus prometteuses. Si nous prenons en considération les possibilités qui s'offrent à nous — qu'il s'agisse du gouvernement, d'un ensemble d'organismes communautaires ou tout simplement des membres de nos collectivités — et la responsabilité qui nous incombe de faire tout ce que nous pouvons pour veiller à ce que les droits inhérents de chacun — la satisfaction des besoins fondamentaux et la possibilité de mener une vie prospère et réussie — soient respectés, nous pourrions diviser notre travail en trois étapes distinctes. Je vais les énumérer très rapidement.

La première étape est celle de l'intervention et de la prévention. La deuxième étape est celle de la gestion de crise — puisque nous sommes déjà en état de crise, le gouvernement et les organismes communautaires s'échinent, par le truchement de leurs services, se donnent beaucoup de mal pour fournir du soutien à cet égard. Enfin, l'étape 3 consiste à offrir aux personnes la possibilité de se perfectionner et de mettre à profit le soutien communautaire.

Je suis conscient du fait qu'il s'agit d'une façon très linéaire de voir les choses, mais cela donne une idée des différentes étapes auxquelles il faut intervenir, qu'il s'agisse d'un stade précoce, du stade de la crise — qui doit être gérée sans égard aux problèmes sociaux dont elle découle —, ou de l'étape au cours de laquelle nous sommes appelés à fournir un soutien significatif de manière à ce que les personnes qui ont reçu de l'aide ne retombent pas dans la situation où elles se trouvaient antérieurement.

Comme je l'ai mentionné, l'une des raisons qui expliquent le succès de nos programmes est le fait que nous offrons un continuum de services de soutien. Cela nous permet de prendre en compte la personne dans sa totalité. Cela nous permet de comprendre la vie de la personne en la remettant dans son contexte. Cela nous permet d'établir une relation saine et profonde avec la personne, d'utiliser cette relation à bon escient et d'en tirer parti. Cela nous permet de créer des liens qui reposent sur une compréhension de la manière dont nous devons agir pour fournir l'aide la plus pertinente possible aux personnes avec lesquelles nous avons le privilège d'entrer en contact par le truchement de notre travail. Ce continuum est essentiel.

Je tiens également à dire quelques mots à propos de notre programme de prévention. Nous avons adopté une méthode qualifiée simplement de « narrative ». Michael White a joué un rôle essentiel dans la création de cette méthode. En quelques mots, la méthode narrative nous aide à comprendre comment s'est constitué le récit de vie d'une personne, et elle nous aide à comprendre ce que nous devons faire pour que la personne se prenne en main et rédige elle-même la suite du récit de sa vie. Nous soutenons la personne dans cette démarche par notre sollicitude et notre soutien.

• (1315)

Puisqu'il s'agit d'un programme communautaire, la période d'attente pour avoir accès à notre programme de prévention est limitée. Cela fait en sorte que nous pouvons travailler de façon très efficace auprès des jeunes et de leur famille. Les personnes et les familles auprès desquelles nous travaillons sont de plus en plus en difficulté — il est donc essentiel d'être en mesure d'intervenir rapidement et de manière éclairée.

Enfin, je vais vous parler de notre programme d'initiatives spéciales. Grâce à des partenariats établis par notre organisme, ce programme permet aux jeunes de participer au monde qui les entoure. Par exemple, nous avons conclu un partenariat avec le musée des beaux-arts de la Nouvelle-Écosse, où les jeunes apprennent non seulement à s'exprimer au moyen de la peinture, mais également à monter une exposition en vue d'un vernissage au musée. Pour un jeune, le fait de voir son oeuvre accrochée à côté d'un tableau de Monet peut être un événement décisif qui changera le cours de sa vie.

Nous commençons à comprendre l'importance de créer ces occasions de réussite en amenant le jeune à créer des liens dans la collectivité, en stimulant son sentiment d'appartenance à la collectivité et, au bout du compte, à lui faire prendre conscience du fait qu'il a non seulement le droit, mais également la capacité d'imprimer sa marque sur le monde qui l'entoure. Cette prise de

conscience permet au jeune de comprendre ce qu'il est appelé à faire de sa vie, de manifester de l'enthousiasme à cet égard et d'éprouver le sentiment qu'il a le droit d'exploiter ses talents et de véritablement réussir. Cela est crucial.

Cela nous ramène à l'idée selon laquelle il faut trouver une manière de contribuer à la culture ou au monde qui nous entoure. Nous savons que les jeunes qui ont le plus d'espoir sont plus susceptibles de vivre dans un quartier sain, lequel ouvre la voie à un commerce vigoureux et à des collectivités saines qui, à leur tour, sont plus susceptibles de créer les conditions nécessaires à l'épanouissement de personnes en santé. L'espoir est donc l'élément central de ce processus, et nous devons en être conscients dans le cadre de notre travail, comme le gouvernement doit l'être au moment d'élaborer ses politiques. Au moment d'examiner le travail qui nous attend, nous devons comprendre qu'il est essentiel de n'exclure personne et de prendre en considération la situation financière des familles.

Je vais m'arrêter ici. J'espère que vos questions nous permettront d'aller plus loin dans la discussion.

**Le président:** Merci, Timothy. Je vous sais gré de nous avoir présenté cet exposé.

Nous allons maintenant passer à Louise Smith MacDonald, coordinatrice de Women's Centres Connect.

Bienvenue. Nous vous sommes reconnaissants de vous être présentée ici. Parlez-nous un peu de votre organisation.

**Mme Louise Smith MacDonald (coordonnatrice, Women's Centres Connect):** Merci beaucoup.

Certaines personnes qui me connaissent ont dit que je ne serais jamais capable de présenter mon exposé en cinq minutes. En tout cas, je me suis pratiquée et je ferai de mon mieux.

Je suis ici pour représenter Women's Centres Connect. Il y a huit centres pour femmes en Nouvelle-Écosse. Ils sont répartis un peu partout dans la province, mais la plupart d'entre eux se trouvent dans des régions rurales. Je suis ici pour représenter ces centres et pour parler au nom des milliers et des milliers de femmes et d'adolescentes auprès desquelles nous travaillons chaque année. Je vous remercie de m'avoir invitée à m'adresser à vous aujourd'hui.

Dans notre collectivité, des dizaines de milliers de femmes ont fait appel à nos services. Ces femmes étaient aux prises avec des problèmes liés à la pauvreté, à la violence et à la santé. Nous sommes préoccupés par les questions touchant l'éducation et l'emploi des femmes, et nous stimulons le leadership des femmes en encourageant la participation des femmes au sein des organisations civiques et du gouvernement.

En Nouvelle-Écosse, Women's Centres Connect est axé sur les femmes qui vivent en région rurale. La plupart de nos centres pour femmes sont situés dans des petites collectivités, à savoir Antigonish, New Glasgow, Truro, Sheet Harbour, Cornwallis, Yarmouth et Lunenburg. Quant à moi, je représente le seul centre pour femmes pouvant être considéré comme situé en région urbaine, à savoir à Sydney. Mais comme tout ce qui se trouve à l'extérieur de Halifax est considéré comme rural, je crains que le centre pour femmes où je travaille soit également situé en région rurale.

Au quotidien, le personnel et les bénévoles de nos centres pour femmes dispensent des services et des programmes directement aux femmes qui vivent dans la pauvreté. Nous voyons les répercussions de la pauvreté sur la vie des femmes. Nous offrons des services d'éducation et d'apprentissage de l'autonomie fonctionnelle, et nous aidons les femmes à traverser les épreuves et à franchir les étapes décisives de leur vie. Nous prenons la défense des femmes lorsqu'elles n'ont plus de quoi se nourrir, lorsqu'on coupe l'électricité et lorsqu'elles tentent d'obtenir du soutien en matière de transport, d'éducation et de recherche d'emplois.

À notre avis, l'élaboration et la mise en oeuvre d'une stratégie nationale de réduction de la pauvreté constituent une étape essentielle pour l'éradication de la pauvreté au Canada. Nous vous implorons de veiller à ce qu'une telle stratégie prenne expressément en compte les besoins particuliers des femmes qui vivent en région rurale.

Notre vision d'un Canada plus sain et plus équitable fait intervenir deux sujets de préoccupation importants qui devraient faire l'objet de mesures gouvernementales. Le premier est la satisfaction des besoins fondamentaux des personnes, et le deuxième est le soutien offert aux personnes pour les aider à perfectionner leurs compétences et leurs habiletés de manière à leur permettre de participer pleinement à la vie de la collectivité.

Comme l'exode rural continue de miner la vitalité des collectivités et que le nombre de personnes âgées et de mères de famille monoparentale augmente, les femmes doivent déployer d'énormes efforts pour prendre soin de leurs enfants, de leurs aînés et des membres de leur famille atteints de graves problèmes de santé. En plus, elles sont aux prises avec des problèmes liés à leur logement, à leur faible revenu et à l'absence de services de garde et de services de transport en commun. Bon nombre de femmes qui tombent en chômage ne sont pas admissibles aux prestations d'assurance-emploi, et bon nombre de femmes se retrouvent dans une situation générale extrêmement difficile caractérisée par une anxiété pour le moins légitime.

Selon notre vision des choses, une stratégie nationale de réduction de la pauvreté devrait faire en sorte que les Canadiens à faible revenu puissent satisfaire pleinement leurs besoins fondamentaux en aidant les gens à conserver leur emploi ou à avoir accès aux programmes de soutien du revenu. La stratégie doit être fondée sur une volonté de valoriser le rôle des prestataires de soins qui, par tradition, a incombé aux femmes, et d'aider celles-ci à continuer de le faire. De solides normes nationales pour tous les programmes doivent sous-tendre la stratégie. Enfin, une compréhension des besoins particuliers des femmes et de la population rurale doit être intégrée dans tous les aspects de la stratégie.

Nous recommandons que le gouvernement du Canada mette en oeuvre une stratégie de réduction de la pauvreté comportant les éléments clés suivants: un revenu garanti suffisant; une stratégie nationale en matière de logement; un réseau de transport public abordable et accessible pour les régions rurales; un programme national de garde d'enfants, qui devra assurément tenir compte des différences entre les régions rurales et les régions urbaines; une réforme durable du régime d'assurance-emploi, qui ferait en sorte que les personnes qui travaillent à temps partiel, les personnes qui occupent un emploi précaire et les travailleurs indépendants puissent toucher des prestations; une augmentation substantielle des bourses initiales accordées aux étudiants qui entreprennent des études postsecondaires; et enfin, un allègement de la dette des diplômés qui ne touchent pas un revenu suffisant pour rembourser leur

imposant prêt étudiant tout en s'acquittant de leurs responsabilités familiales.

Pour qu'une stratégie de réduction de la pauvreté soit efficace, il faut qu'un financement approprié soit versé à toutes les provinces et à tous les territoires lorsque ceux-ci seront prêts à mettre en oeuvre la stratégie. Cependant, il ne suffit pas de verser de l'argent aux provinces — il faut également s'assurer que l'argent est dépensé de la manière prévue... Selon moi, il s'agit là d'un aspect très important.

• (1320)

Sans normes nationales et sans financement pour les appuyer, notre population et nos collectivités continueront de périr, et nos collectivités rurales continueront d'être grandement désavantagées.

Je m'arrête ici et j'attendrai vos questions.

Merci.

**Le président:** Je pense que de nombreuses questions vous seront posées. Merci beaucoup de votre exposé.

Nous allons maintenant passer à Sharon Lawlor et Patti Melanson du North End Community Health Centre. Je vous remercie toutes les deux d'être ici. Nous avons hâte d'écouter votre exposé et d'en apprendre davantage à propos de votre organisme.

Vous avez la parole pour cinq minutes.

**Mme Sharon Lawlor (gérante de l'équipe santé, North End Community Health Centre):** Pour vous présenter Patti, je vais vous parler de notre organisation.

Tout d'abord, je vous remercie de nous avoir donné l'occasion de prendre la parole aujourd'hui. Avant de commencer, je tiens à mentionner que nous souscrivons à tout ce qu'ont dit Tim et Louise. Nous ne voulons pas répéter leurs propos, mais nous voulons dire que nous appuyons tout ce qu'ils ont dit.

Le North End Community Health Centre a adopté la même ligne de pensée que les autres centres de santé communautaires qui se trouvent un peu partout au Canada, principalement en Ontario et au Québec. Composé d'une équipe interdisciplinaire, le North End Community Health Centre est un organisme indépendant et communautaire qui oeuvre depuis un peu plus de 37 ans dans le quartier North End, à Halifax. Certains membres de notre personnel travaillent au sein de l'organisme depuis 25 à 30 ans. Ils se sont engagés à veiller aux intérêts des citoyens du quartier North End, un quartier marqué depuis longtemps par la pauvreté, et à tenter de maintenir un niveau de santé raisonnable.

Avant de céder la parole à Patti, je tiens à souligner le fait que notre personnel a travaillé sans relâche pour tenter d'établir des liens entre la pauvreté et les soins de santé et pour signaler au gouvernement fédéral que le système de soins de santé n'est pas viable à long terme ni équitable pour tous. Si l'on se rappelle ce que Tommy Douglas a dit à propos de la deuxième étape de l'établissement d'un régime universel d'assurance-maladie, nous ne pouvons pas affirmer avec assurance que tous les citoyens ont accès à des soins de santé. L'accès à l'assurance-médicaments et aux soins de santé dentaire demeure problématique. L'accès à certains traitements diagnostiques nécessaires pose des problèmes plus grands encore. Il ne s'agit là que de quelques éléments contextuels.

Notre effectif travaille diligemment pour contribuer à éliminer les obstacles qui entravent l'accès aux traitements et aux diagnostics.

Je vais laisser la parole à Patti, qui vous en dira un peu plus long à propos de l'un de nos programmes.

• (1325)

**Mme Patti Melanson (coordonnatrice, Mobile Outreach Street Health Program, North End Community Health Centre):** Merci de m'avoir offert la possibilité de m'adresser à vous aujourd'hui.

On peut dire que je me présente à vous en toute modestie. Je suis devenue infirmière il y a 20 ans environ. À l'époque, j'ai appris beaucoup de choses à propos des soins infirmiers, mais je ne savais rien à propos de la pauvreté. J'ai commencé mon apprentissage à ce sujet il y a neuf ans environ et, depuis ce temps, je travaille auprès des sans-abri, autant des jeunes que des adultes. Mon parcours a été très enrichissant.

Sans aucun doute, lorsque j'ai commencé à pratiquer le métier d'infirmière, j'étais privilégiée et pleine de ressources — et cela est toujours vrai aujourd'hui. Je ne comprenais pas l'ampleur des répercussions de la pauvreté sur la vie d'une personne, et je n'étais pas au fait des innombrables manières dont une personne peut être touchée par la pauvreté. Ainsi, les propos que je tiendrai aujourd'hui découlent en grande partie de ce que j'ai appris et des expériences que j'ai vécues au cours de ces neuf années.

Nous parlons souvent du droit de chacun de recevoir des soins de santé, mais nous évoquons plus rarement le droit de chacun à la santé. La pauvreté et l'itinérance sont des risques pour la santé. Indépendamment de tout antécédent familial de maladie du cœur ou de tout autre risque familial, les préoccupations liées à la santé sont deux fois plus élevées chez les personnes qui vivent dans la pauvreté et l'itinérance que chez les personnes qui ont un logement et qui ne vivent pas dans la pauvreté.

Par conséquent, une stratégie de réduction de la pauvreté pourrait se révéler être extrêmement avantageuse à de nombreux égards pour les personnes touchées par la pauvreté.

Le North End Community Health Centre a récemment mis en oeuvre le programme MOSH, qui fournit des soins de santé sur le terrain, aux gens de la rue. J'ai été embauchée comme coordinatrice de ce programme.

Le programme MOSH témoigne de la compréhension du ministère de la Santé et de la CDHA, la Capital District Health Authority, et de leur volonté de se pencher sur les liens entre pauvreté et santé et sur l'incidence de la pauvreté sur la santé et le bien-être des individus.

Ce nouveau programme est le fruit d'une collaboration au sein de la collectivité. Tout a commencé par une rencontre au coin des rues Cornwallis et Gittingen, et nous souhaitons à présent qu'il sera bien accueilli par les membres de la collectivité.

Ce programme est hébergé et administré par le North End Community Health Centre, et le personnel qui y est affecté provient du centre de santé communautaire. À coup sûr, le centre de santé s'est révélé être un solide atout pour la collectivité. Par le truchement de son programme d'action communautaire en matière d'itinérance, le North End Community Health Centre a soutenu la planification stratégique de la lutte contre la pauvreté et a préconisé l'adoption de l'approche pour réduire la pauvreté.

Le programme MOSH dispensera des soins de santé aux itinérants, aux personnes de la rue et à celles qui vivent dans un logement précaire. Des recherches ont permis d'établir un lien entre stabilité du logement et accès aux soins primaires et, ensuite, à d'autres soins médicaux. En outre, la stabilité de logement et le sentiment de sécurité permettent à la personne de ne pas s'en tenir à recevoir des traitements médicaux, et à se prendre en main et à veiller elle-même à son bien-être.

Assurément, j'ai pu observer qu'à partir du moment où on leur fournissait un logement stable, sécuritaire et, au besoin, encadré, un bon nombre de personnes commençaient à adopter une approche préventive en matière de santé plutôt que de consulter seulement en cas d'urgence. Il s'agit là d'un point essentiel, car une personne qui a l'impression d'avoir le contrôle sur sa propre vie contribue à la société. Cette contribution à la collectivité est une mesure que nous oublions souvent de prendre en considération au moment d'examiner les résultats atteints.

Les faibles taux d'aide au revenu ont eu de nombreuses répercussions sur la santé des personnes touchées. Il devient plus difficile pour elles de payer les médicaments qui leur sont prescrits, d'adopter un régime alimentaire équilibré et d'acquitter leur facture d'électricité, qui peut s'élever à environ 200 \$ par mois. Ainsi, il est important de dispenser des programmes qui tiennent compte de la réalité dans laquelle évoluent les personnes auxquelles nous venons en aide, par exemple en les aidant à acheter des aliments meilleurs pour la santé et en les aidant à satisfaire certains besoins particuliers qu'ils peuvent avoir.

Pourtant, il ne faut pas simplement prendre des mesures au chapitre de la santé. Il est important de tenir compte du programme d'aide au revenu, des ressources des banques d'alimentation et des options en matière de logement, qu'il s'agisse d'un refuge ou de tout autre type de maison d'hébergement.

Bien des professionnels des soins de santé qui oeuvrent auprès des personnes vivant dans la pauvreté ont dû abattre des cloisons pour le bien de leurs clients, et la même chose a dû être faite au sein du gouvernement pour le bien de notre pays. La structure actuelle favorise le travail en vase clos. Sans aucun doute, en Nouvelle-Écosse, nous avons observé que la stratégie adoptée à l'égard des jeunes était un bon exemple de collaboration entre divers ministères.

Nous avons l'obligation de ne pas accepter que les refuges constituent une option permanente de logement puisque aucune option de logement sécuritaire, abordable et, au besoin, encadrée, n'est offerte aux personnes dans le besoin. En tout cas, les membres du North End Community Health Centre ont assurément été témoins de l'embourgeoisement d'une kyrielle de quartiers.

L'accès aux soins de santé est entravé par maints obstacles subtils et discrets qui sont souvent passés sous silence. C'est ce que les gens ressentent lorsqu'ils entrent dans un établissement de soins de santé et qu'ils savent qu'ils seront traités différemment du simple fait qu'ils sont sans abri ou qu'ils ont des problèmes de toxicomanie ou de santé mentale.

• (1330)

C'est dans cet esprit que je m'adresse à vous aujourd'hui et que je souligne l'importance de ce que l'expérience m'a appris, à savoir qu'il faut aborder le problème non seulement du point de vue de la santé, mais également en tenant compte de l'intégralité de la personne et en tentant de satisfaire les divers besoins de chaque personne. Le soutien à offrir ne prend pas uniquement la forme de traitements ou de soins — il faut également prendre en considération la manière dont vit la personne, déterminer si elle a les moyens de payer ses médicaments d'ordonnance ou si elle est capable de prendre ses médicaments de façon appropriée pour prendre en charge elle-même son état de santé.

Je vous remercie beaucoup de m'avoir donné l'occasion de me présenter devant vous.

**Le président:** Merci, Patti et Sharon, de votre exposé.

À présent, nous allons commencer notre premier tour de questions. Nous allons commencer par un tour de sept minutes, puis nous aurons ensuite un tour de cinq minutes.

Monsieur Savage, vous avez la parole.

**M. Michael Savage (Dartmouth—Cole Harbour, Lib.):** Merci.

Merci à vous d'être venus ici. Je vous suis reconnaissant d'avoir pris le temps de venir discuter avec nous de ce sujet. Il s'agit de notre première réunion à l'extérieur d'Ottawa, où nous en avons tenu un certain nombre. Au cours de l'une de ces réunions, nous avons reçu Mike Kirby et avons discuté de santé mentale.

J'aimerais demander à quelques-uns d'entre vous... En passant, je souligne que ma soeur est fière d'avoir travaillé pendant maintes années avec Tim pour les Phoenix Youth Programs. Il s'agit d'un merveilleux programme, et vous effectuez un travail fantastique. Je me souviens des histoires que nous racontait mon père à propos de son travail à St. Joseph's, dans l'extrémité nord de Halifax. À l'époque, on appelait cela le centre de jour. Il s'agissait du même travail que celui qu'effectue Paul au centre de santé. Je remercie Louise d'avoir formulé des recommandations très précises. Nous tentons de déterminer ce que nous pouvons faire. Vous avez tous déjà pris la parole devant des comités comme le nôtre, et notre objectif consiste à en arriver à changer concrètement les choses. Il est donc très utile de fournir des recommandations précises.

J'aimerais parler des jeunes qui ont des troubles de santé mentale ou des problèmes de toxicomanie et vous demander de formuler des recommandations quant au rôle que devrait jouer le gouvernement fédéral, en gardant présent à l'esprit que le système fédéral canadien constitue à la fois une bénédiction et une malédiction. Le gouvernement fédéral doit travailler en collaboration avec les gouvernements provinciaux, les administrations municipales, la société civile et les organisations non gouvernementales. Mike Kirby nous a dit que le logement constituait un problème. Lorsqu'il s'agit de jeunes qui ont des troubles de santé mentale, divers problèmes se posent, notamment au chapitre de l'établissement des diagnostics, de la toxicomanie, de la couverture pour médicaments sur ordonnance, de logement, d'infrastructure sociale, de l'ostracisme ou du soutien du revenu. Mais selon vous, que peut faire le gouvernement fédéral pour vous aider à vous occuper des jeunes qui ont des troubles de santé mentale?

Ma question s'adresse tout d'abord à Tim, mais les autres personnes sont invitées à intervenir dans la discussion.

**M. Timothy Crooks:** Je vais vous donner une réponse très générale, et je fais confiance aux gens qui se trouvent à ma droite pour fournir une réponse plus précise.

De façon générale, au quotidien, le financement constitue le principal défi auquel font face les organismes qui fournissent des services communautaires. Il y a peu de choses que je trouve aussi frustrantes et déconcertantes que de tenter de faire passer le message selon lequel il est important que le gouvernement fédéral comprenne la nature du travail qu'il doit mener de concert avec les gouvernements provinciaux et qu'il adopte un plan de financement assorti d'une vision à long terme.

Ma réponse est un point de départ pour notre discussion sur cette question. Toutefois, il y a beaucoup de chemin à faire avant d'atteindre nos objectifs en matière de relations avec les jeunes en général, et plus particulièrement en ce qui concerne notre travail auprès des jeunes qui ont des troubles de santé mentale. À cette fin, les gouvernements doivent pouvoir travailler de concert avec des organisations non gouvernementales qui disposent de la sécurité financière nécessaire au déroulement de leurs activités quotidiennes.

À la longue, lorsque le financement n'est accordé qu'à court terme, pour une initiative ou un projet en particulier, sans qu'il soit garanti que le projet soit reconduit, les possibilités qui s'offrent aux organismes communautaires sont vraiment limitées, tant au chapitre de la prestation de services quotidiens et visant à répondre à des besoins immédiats qu'à celui de l'élaboration de solutions novatrices et à plus long terme.

Cela constitue un véritable problème pour les organismes communautaires en général et pour Phoenix en particulier en ce qui concerne l'établissement et le maintien de relations avec les jeunes que nous avons l'énorme privilège d'apprendre à connaître.

À partir de là, j'espère que nous en viendrons à discuter de l'importance qu'il y a de comprendre qu'en l'absence d'une telle sécurité, les organisations pourraient être amenées à être peu enclines à prendre des risques. Nous avons vécu cela, et la documentation sur le sujet en témoigne: les initiatives les plus novatrices font intervenir une certaine part de risque et un certain niveau de mobilité — et c'est exactement la raison pour laquelle notre collectivité est aussi enthousiasmée par le travail effectué par Patti et la clinique du North End — qui nous permet d'aller rencontrer les gens sur le terrain pour nous employer à répondre à leurs besoins de la manière dont ils nous ont dit qu'ils voulaient qu'on y réponde.

Je vais céder la parole à Sharon et à Patti, qui vous répondront en termes plus précis, mais j'imagine que ce que je voulais vous dire, c'est que le point de départ de tout cela est véritablement lié à...

Le programme de prestation de services sur le terrain mené par Patti en est un bon exemple. Il a fallu des années pour le mettre au point. Dans l'intervalle, il y avait des personnes qui étaient en véritable situation de détresse et qui avaient vraiment besoin de soutien — et j'en profite pour souligner l'excellent travail effectué auprès de ces personnes par le personnel de première ligne. Je souhaite que les membres du comité se penchent entre autres sur le modèle de financement du gouvernement et la manière dont celui-ci peut encourager ses partenaires communautaires — qui jouent un rôle essentiel et décisif — à travailler de concert avec lui pour faire progresser les choses. Il s'agit d'une question importante, sur laquelle nous aurions dû nous pencher depuis longtemps au Canada.

• (1335)

**M. Michael Savage:** Merci.

Patti ou Sharon, voulez-vous ajouter quelque chose?

**Mme Patti Melanson:** Je vais faire quelques commentaires à ce propos.

En ce qui a trait à la question des jeunes et de la santé mentale, je souligne qu'il est très important pour nous d'intervenir de manière rapide et immédiate pour soutenir non seulement les jeunes, mais également leur famille.

Il y a eu un certain changement d'orientation. Une étude fédérale a été menée sur les taux de prévalence des infections transmises sexuellement chez les jeunes de la rue. Cette étude, qui s'est déroulée sur un certain nombre d'années, a été menée par l'Agence de la santé publique du Canada. L'un des paramètres pris en considération était le niveau de scolarité des jeunes. Cette étude portait sur les taux de prévalence des infections transmises sexuellement.

Cette étude nous a permis d'apprendre une chose extraordinaire, du moins en ce qui concerne la Nouvelle-Écosse, à savoir que 72 p. 100 des jeunes interrogés, si je ne m'abuse, n'avaient complété qu'une neuvième année et s'étaient fait mettre à la porte de chez eux pour diverses raisons. Leur famille n'était plus capable de les supporter, et ils en étaient donc réduits à vivre dans la rue et dans l'itinérance.

Selon moi, cela en dit long à propos des difficultés que doivent surmonter les familles et de la manière dont elles s'y prennent pour le faire. Nous devons intervenir de façon précoce, et il existe assurément des programmes qui permettent de le faire. Ces programmes s'adressent non seulement aux jeunes qui ont des troubles de santé mentale, mais également, je crois, aux familles. Nous devons mieux soutenir les familles de manière à leur permettre d'encadrer et de soutenir leurs enfants.

**M. Michael Savage:** Merci, monsieur le président.

**Le président:** C'est tout le temps dont vous disposiez. Vous avez utilisé exactement sept minutes.

Nous allons passer à Mme Beaudin, pour sept minutes, s'il vous plaît.

[Français]

**Mme Josée Beaudin (Saint-Lambert, BQ):** Merci beaucoup.

Nous avons reçu un document d'information qui contient un tableau comparant le pourcentage de 2001 des personnes sous le seuil de faible revenu à celui de 2006. Un chiffre qui me frappe beaucoup est celui des femmes, entre autres. Le nombre de femmes se trouvant sous le seuil de faible revenu n'a pas beaucoup diminué. Elles se retrouvent donc encore dans une situation précaire et de pauvreté. Dans le cas des femmes, ce pourcentage est passé de 10,8 p. 100 à 9,4 p. 100, alors que celui des hommes et des jeunes a baissé de façon beaucoup plus significative.

Y a-t-il des programmes qui s'adressent particulièrement aux femmes? Je sais que les personnes seules se retrouvent souvent dans des situations difficiles. S'agit-il en particulier de femmes qui vivent seules? Madame MacDonald, comment arrivez-vous à expliquer cette situation?

• (1340)

[Traduction]

**Mme Louise Smith MacDonald:** Oui, sans aucun doute. Je pense que la majorité des familles monoparentales de la Nouvelle-Écosse sont dirigées par des femmes. Les femmes qui tentent de se recycler ou de se perfectionner ont énormément de difficultés à avoir accès à des services de garde. Les femmes qui doivent aller travailler ou qui tentent de décrocher un emploi dans des centres d'appels, par exemple — qui sont devenus l'une des principales sources d'emploi dans notre province —, travaillent souvent à des heures inhabituelles, par exemple de 15 heures à 3 heures du matin. Elles ont donc énormément de difficultés à avoir accès à des services de garde.

Les programmes de formation qui sont en place à l'heure actuelle ne débouchent pas toujours sur un emploi. Ces programmes, qui sont dispensés dans des collèges communautaires — lesquels sont soutenus par nos services communautaires —, se déroulent sur deux ou trois ans et débouchent sur des emplois très mal rémunérés.

[Français]

**Mme Josée Beaudin:** Merci beaucoup.

Monsieur Crooks, vous avez parlé de continuum de services et j'ai trouvé ça très intéressant. Vous proposez tous et toutes beaucoup de bonnes idées, mais j'ai envie de vous poser la question à tous les

quatre. On nous dit qu'il faut travailler sur tous les fronts en même temps. On n'est pas sortis du bois! Pour briser ce fameux cycle de la pauvreté, quelles mesures auraient le plus d'impact rapidement?

[Traduction]

**Le président:** Sharon, voulez-vous...

**Mme Sharon Lawlor:** Je vais vous donner mon humble avis.

Je crois que si l'on n'intervient pas de façon précoce, il est déjà trop tard. J'estime que le gouvernement fédéral doit soutenir l'intervention à l'étape de la petite enfance. Divers aspects de la question ont été évoqués précédemment, tant du point de vue de la fonction parentale que du point de vue de la santé mentale.

Les parents, qu'il s'agisse d'un parent de famille monoparentale ou d'une personne à faible revenu, doivent recevoir un soutien avant la naissance de l'enfant pour assurer son bon développement *in utero* et un accouchement sans problème, et ils doivent reconnaître qu'ils ont besoin d'aide pour apprendre comment bien jouer leur rôle de parent et pour veiller au développement sain et sécuritaire de l'enfant à l'étape de la petite enfance. Comme nous le savons, tout se joue au cours des trois premières années. Bon nombre des problèmes de santé mentale auxquels nous sommes en butte tirent leur origine dans ces premières années de la vie, qu'il s'agisse de troubles du développement... Lorsqu'un enfant éprouve des difficultés à l'école, on peut déjà prévoir comment se déroulera la suite des choses. L'enfant sera marginalisé parce qu'il ne correspond pas aux normes, parce qu'il ne s'intègre pas dans notre système scolaire, et ainsi de suite.

Il existe d'autres mesures qui pourraient être prises pour fournir du soutien, par exemple des congés parentaux ou des congés maternels de plus de un an. En Europe, on semble considérer que le maternage accordé au parentage s'étendent au-delà de cette période, et des programmes mettent cela en valeur. Dieu merci, nous avons maintenant droit à des congés de un an, mais bon nombre de parents à faible revenu ne peuvent se permettre de prendre un congé aussi long — pour eux, il n'est pas viable de s'absenter du marché du travail pendant un an.

• (1345)

[Français]

**Mme Josée Beaudin:** Qu'entendez-vous par un congé parental plus long, en termes de durée?

[Traduction]

**Mme Sharon Lawlor:** De même, je crois que dans divers pays d'Europe, par exemple aux Pays-Bas, les congés parentaux sont parfois prolongés de trois à cinq ans. Cela témoigne de l'importance accordée au parentage et au maternage. Cela nous ramène à ce que Louise a raconté plus tôt. Le soutien offert par le gouvernement du Canada aux mères n'aide pas les enfants dans l'immédiat, mais il existe une kyrielle d'autres programmes d'intervention ciblant la petite enfance, notamment le programme Invest in Kids en Ontario et dans les provinces de l'Ouest, le programme Best Start à l'Île-du-Prince-Édouard et le programme Healthy Beginnings en Nouvelle-Écosse.

Quelques-uns de ces programmes offrent un dépistage et un soutien systématiques, aucune évaluation n'étant nécessaire. Ces modèles s'inspirent du programme de santé des enfants mis en oeuvre à Hawaï, dans le cadre duquel les parents reçoivent du soutien de travailleurs ou de pairs à domicile. Cette aide permet véritablement aux parents d'apprendre à jouer leur rôle sans avoir à s'inquiéter de ne pas être en mesure d'offrir quelque chose à manger à leur enfant.

Il y a bien d'autres mesures d'intervention ciblant la petite enfance que nous pouvons prendre. Cependant, nous ne pourrions observer les résultats que dans plusieurs années. C'est là où le bât blesse — les résultats ne pourront pas être mesurés dans l'immédiat. Cela prendra du temps, mais il a été prouvé que de telles mesures donnent des résultats. Nous devons donc adopter une telle approche.

**Le président:** Veuillez répondre rapidement, je vous prie. C'est tout le temps dont nous disposons.

**Mme Louise Smith MacDonald:** Je suis d'accord avec Sharon en ce qui concerne la nécessité d'intervenir de manière très, très, très précoce. À l'heure actuelle, la clientèle des centres pour femmes est constituée de jeunes femmes qui sont victimes de leur environnement. La pauvreté, la toxicomanie ou la violence ont perturbé leur développement à un point tel qu'elles affichent aujourd'hui un comportement sortant de l'ordinaire. La question de savoir s'il s'agit de cas de maladie mentale est sujette à caution, mais le comportement adopté par ces femmes est inacceptable.

Pour venir à bout de ce problème — et nous savons que les enfants qui ont été témoins de scènes de violence se développent différemment et sont plus démunis —, je pense que nous devons vraiment remettre en place des programmes d'encadrement à domicile et donner un peu de répit aux mères. Il est impossible d'élever des enfants dans la pauvreté, dans de mauvaises conditions de logement et sans soutien familial sans avoir deux heures à soi pour se reposer pendant la semaine. Cela est extrêmement difficile.

**Le président:** Merci beaucoup.

Nous allons maintenant passer à M. Martin. Vous avez sept minutes, monsieur.

**M. Tony Martin (Sault Ste. Marie, NPD):** Merci beaucoup.

Nous avons reçu beaucoup de renseignements pertinents. J'ai deux ou trois questions à poser.

Tout d'abord, Louise, vous avez parlé de l'assurance-emploi, de la réglementation en la matière, et vous avez évoqué le fait qu'une pléthore de personnes, particulièrement les femmes, ne peuvent pas toucher de prestations lorsqu'elles perdent leur emploi parce qu'il s'agit d'un emploi saisonnier, d'un emploi à temps partiel ou pour une autre raison du genre. L'une des questions que nous devons nous poser, je suppose, est la suivante: que font les femmes, plus particulièrement les mères de famille monoparentale, lorsqu'elles perdent leur emploi et qu'elles ne sont pas admissibles à l'assurance-emploi? En Ontario, vous devez vous débarrasser d'absolument tous vos biens avant de pouvoir être admissible à l'aide sociale. Par conséquent, que font ces femmes?

**Mme Louise Smith MacDonald:** Eh bien, si vous n'êtes pas admissible à l'assurance-emploi...

**M. Tony Martin:** Excusez-moi de vous interrompre, mais j'aimerais également que ma question vous amène à parler pendant quelques minutes de cette idée de revenu garanti.

**Mme Louise Smith MacDonald:** Bon nombre de femmes ne sont pas admissibles à l'assurance-emploi. Quant à celles qui le sont, elles touchent, je crois, 55 p. 100 de leur salaire, si elles travaillent au salaire minimum, qui s'élève à 8,60 \$ en Nouvelle-Écosse. Par conséquent, si vous perdez votre emploi au salaire minimum et que vous êtes admissible à des prestations d'assurance-emploi, vous ne toucherez que 146 \$ environ par semaine, ce qui équivaut approximativement à un revenu annuel total de 7 000 à 8 000 \$. Évidemment, si vous n'êtes pas admissible à l'assurance-emploi, vous devrez avoir recours aux prestations provinciales d'aide sociale.

Je ne veux pas m'écarter du sujet, mais l'un des problèmes avec toutes ces sommes qui ont été injectées pour stimuler l'économie tient à ce qu'il s'agit essentiellement d'argent pour les infrastructures, et que très peu d'argent sera versé directement aux femmes. Nous savons qu'une proportion inférieure à 7 p. 100 des femmes occupent des emplois non traditionnels. Ainsi, toutes ces sommes n'aideront pas les femmes qui tentent d'améliorer leur sort.

À coup sûr, un pays comme le Canada peut adopter des modèles de revenu garanti. Un pays riche comme le nôtre doit prendre soin de ses citoyens. Nous appartenons à une société bienveillante et soucieuse du bien-être de ses membres. Si nous nous trouvions près du port et qu'un bateau rempli d'enfants était en train de couler non loin de là, chacun d'entre nous tenterait de faire quelque chose pour leur venir en aide. Pourtant, des générations d'enfants sont en train de se noyer en raison de la pauvreté, et personne ne prend les mesures nécessaires pour leur venir en aide. À mon avis, pour les personnes qui en ont besoin, le revenu garanti serait... Il faudrait établir un revenu minimal que chaque famille pourrait s'attendre à toucher. Ainsi, ces familles ne seraient plus exposées aux pressions politiques ni concernées par la différence entre l'Ontario et la Nouvelle-Écosse.

Je ne suis pas en train de laisser entendre qu'il s'agit de la panacée, parce que ce n'est pas le cas. Toutefois, cela nous permettrait de mettre fin au modèle de charité que constitue le régime d'aide sociale, qui accorde 208 \$ par mois et une allocation de logement aux personnes qui répondent aux critères et qui font ce qu'on leur dit de faire. Une telle mesure mettrait fin à cela. Et je crois vraiment...

Il y aura toujours des personnes qui auront besoin d'aide. Mais il y a également des personnes qui s'adaptent très rapidement à un changement dans leur mode de vie, qui vont de l'avant, qui commencent à travailler et qui paient des impôts, lesquels constituent, si j'ai bien compris, la principale source de revenu du gouvernement. Vous savez, les femmes et les familles n'investissent pas dans l'exploitation pétrolière au large des côtes. Elles achètent des provisions à l'épicerie locale et elles achètent des vêtements dans les boutiques de leur collectivité — elles investissent dans l'économie locale. Il est judicieux d'investir dans les gens et de leur permettre d'apporter leur contribution à la société, comme nous le faisons tous.

Pour ce qui est de la façon exacte dont nous devons nous y prendre pour mettre en oeuvre une telle mesure, je suis certaine qu'il y a des personnes plus qualifiées que moi pour vous l'expliquer, mais cela constitue assurément une solution raisonnable.

● (1350)

**M. Tony Martin:** En 2002, je me trouvais en Finlande pour y rencontrer divers groupes — des représentants de grandes entreprises, des représentants syndicaux et des représentants de partis politiques. Dans ce pays, on considère le bien-être social d'une tout autre façon. Là-bas, on considère que le régime de bien-être social veille au bien-être de la société. La pauvreté y est souvent vue comme un échec collectif. Les représentants que j'ai rencontrés ont soulevé à quelques reprises la question de l'ostracisme et celle de faire participer les jeunes au monde qui les entoure.

Plus tôt aujourd'hui, j'ai indiqué que j'avais grandi dans une famille pauvre. Ce n'est qu'avec le recul que je peux dire cela, car à l'époque, je l'ignorais parce que j'avais la possibilité de participer au monde qui m'entourait. Si une partie de hockey était organisée devant chez moi, tous les jeunes de la rue y participaient. De nos jours, en raison de la manière dont les choses ont évolué, il est devenu très coûteux de participer à une activité de ce genre.

Que devons-nous faire pour que le Canada redevienne une société saine, c'est-à-dire une société dont tous les membres sont en santé et ont accès à tout ce qui est nécessaire pour être en santé et jouer un rôle?

**M. Timothy Crooks:** J'aimerais prendre la parole quelques instants, si vous le permettez.

Il existe une vieille idée, qui nous ramène aux années 1950, selon laquelle il s'agit simplement de pratiquer une politique de l'endiguement, qui consiste pour nous, les privilégiés, à séparer la société en deux clans et à confiner ceux qui nous dérangent dans un secteur retiré pour ne pas les voir et être tranquilles. Il est à souhaiter que notre pays ait évolué et que nous ayons commencé à prendre conscience du fait que plus il y a de gens de l'autre côté, moins il y a de gens du nôtre. La simple réalité, c'est que si nous aspirons à une bonne qualité de vie, nous devons tous être du même côté, sinon tout le monde en paie le prix.

D'innombrables recherches et documents confirment cela, et d'innombrables personnes qui ont pris la parole pour raconter leur expérience et expliquer les répercussions de la pauvreté sur leur vie ont confirmé cela. Il s'agit donc, à mes yeux, du point de départ. Peu importe votre allégeance politique, si vous aspirez à une économie prospère, vous devez souhaiter que toutes les personnes et toutes les familles se portent bien. Si vous aspirez à une bonne qualité de vie, la même règle s'applique.

Si l'on examine tout cela sous l'angle des politiques, et cela nous ramène à la question posée un peu plus tôt à propos des mesures, je pense qu'il n'est pas judicieux de prendre les mesures exclusivement liées au revenu. La mesure doit mettre en jeu la capacité des personnes de participer, de jouer un rôle et, ultérieurement, de réussir. Fait intéressant à signaler, en Nouvelle-Écosse, il y a bien des années, le milieu des entreprises était extrêmement récalcitrant à une telle vision des choses, alors qu'aujourd'hui, il est très en avance sur les autres secteurs pour ce qui est de la prise de conscience du fait que nous ne pouvons pas nous permettre de laisser quiconque pour compte si nous voulons des travailleurs pour occuper nos emplois et des personnes qui contribuent au commerce. Personne ne doit être laissé-pour-compte — nous ne pouvons pas nous le permettre.

Tout le monde sait ce qui est en train de se passer au sein de la population, non seulement en Nouvelle-Écosse, mais également dans l'ensemble du Canada. Par conséquent, nous avons au moins une raison de prendre un moment pour examiner, de façon sérieuse et exhaustive, la manière dont nous nous y prenons pour nous assurer que chaque personne a la possibilité de faire quelque chose de vraiment utile dans sa vie.

Un changement d'orientation dans les politiques adoptées sur ces questions est en train de se produire dans tous les secteurs, et je pense que le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux traînent de la patte à ce chapitre.

• (1355)

**Le président:** Merci, Tim.

Nous allons passer à M. Komarnicki, pour sept minutes.

**M. Ed Komarnicki (Souris—Moose Mountain, PCC):** Merci, monsieur le président.

Je crois que je vais m'adresser directement à Tim. Je sais qu'un bon nombre de personnes ont indiqué qu'à l'heure actuelle, pour obtenir du financement dans le cadre des programmes de subventions, des organisations qui existent depuis longtemps doivent continuer à déployer de grands efforts, dépenser beaucoup d'énergie et franchir divers obstacles pour subvenir à leurs besoins. J'ai

l'impression que nous avons peut-être évolué au fil des ans, et que nous devrions peut-être revoir nos processus de financement, de demande de financement et d'appel d'offres, à tout le moins, en ce qui concerne quelques-unes des organisations qui fournissent des services de qualité et véritablement importants.

Avez-vous quelque chose de précis à suggérer pour améliorer le processus de financement de manière à garantir, dans une certaine mesure, la pérennité des organisations comme la vôtre et, j'imagine, pour vous donner un peu d'espoir pour l'avenir? J'invite tous ceux qui le désirent à répondre à cette question, mais elle s'adresse plus particulièrement à vous, monsieur Crooks, car je sais que vous avez abordé le sujet un peu plus tôt.

**M. Timothy Crooks:** Merci. Je serais heureux d'entendre aussi ce que les autres ont à dire sur cette question.

Le Conseil du Trésor et des politiques de la Nouvelle-Écosse, Ressources humaines et Développement des compétences Canada et Service Canada ont commencé à faire bouger les choses. Ces organisations font un travail très stimulant et très intéressant. Je vais vous donner un exemple.

À présent, dans le cadre de certains marchés, en fonction de la voie de financement, vous pouvez obtenir un taux fixe lié aux coûts administratifs. Il fut un temps où chaque poste devait être détaillé, justifié, et ainsi de suite. Cela est facile à faire, mais extrêmement laborieux. Après un certain temps — si je ne m'abuse, peu après que quelques problèmes ont été relevés — le processus est devenu contraignant à telle enseigne que les organisations passaient plus de temps à administrer les subventions reçues qu'à les utiliser pour dispenser des services. J'espère que nous sommes en train de revenir à une approche plus sensée qui, sans négliger la reddition de comptes, est dotée d'une souplesse qui permet aux gens de mener les activités pour lesquelles ils ont reçu du financement, c'est-à-dire sortir de leur bureau, exercer leur jugement et mettre à profit leurs connaissances de base pour dispenser des services.

Il faudrait commencer par se demander ce qu'il serait avisé de faire. Je sais qu'une telle question peut poser des problèmes lorsque des sommes substantielles à l'échelle nationale sont en jeu, mais nous devons également prendre conscience du fait qu'être proactif peut se traduire par des économies considérables. Une recherche intitulée « The Cost of Homelessness » a été menée dans la région par un certain Frank Palermo, professeur à l'Université Dalhousie. Il s'agit d'une analyse documentaire exhaustive. L'une des choses qu'il a découvertes concernait plus particulièrement la question du logement supervisé. Il a estimé — je simplifie grossièrement — que le fait de fournir immédiatement tout le soutien nécessaire permettrait de réaliser, à long terme, des économies de l'ordre de 40 p. 100. Lorsqu'on prend conscience de ce fait, on comprend mieux que la politique qui consiste à fonctionner selon les cycles de financement de 12 mois est extrêmement problématique. Notre travail ne vise pas toujours nécessairement des résultats à court terme. Nous avons une vision à long terme et nous voulons obtenir des résultats à long terme. À cet égard, nous agissons comme le ferait tout autre investisseur.

J'aimerais que les membres du comité comprennent que le travail que nous faisons, et pour lequel le gouvernement du Canada nous soutient, constitue un investissement. Une telle vision des choses permet de porter un regard différent sur ce que devrait être un taux de rendement de l'investissement raisonnable et de commencer à juger notre travail de la même façon que nous jugeons les autres types d'investissements. C'est le même type de raisonnement qui est à l'origine du plan de relance économique. Nous sommes conscients du fait que les sommes injectées ne rapporteront des dividendes que dans un an ou deux. Il faut non seulement apporter des modifications ponctuelles, mais procéder à un changement d'orientation quant à la manière dont nous envisageons le financement des ONG et du rendement que l'on s'attend à obtenir de cet investissement.

• (1400)

**M. Ed Komarnicki:** Merci.

Mon autre idée concerne la manière que l'on utilise pour mesurer la pauvreté et, pour ainsi dire, pour établir la distinction entre pauvreté et non-pauvreté. Vous avez mentionné la mesure de la pauvreté fondée sur le panier de consommation. L'un des aspects positifs de cette mesure, c'est qu'elle varie un peu selon la région. J'en déduis qu'en matière de pauvreté, de nombreuses circonstances entrent en ligne de compte. Il faut faire preuve d'un peu de souplesse, tout en demeurant objectif.

Comme vous l'avez mentionné, lorsqu'on a affaire à une personne, il y a un certain nombre de choses dont on doit s'occuper. Il faut établir une relation de confiance et se préoccuper de toutes sortes de choses, mais au bout du compte, tout se résume à l'individu auprès duquel nous devons travailler. D'une façon ou d'une autre, il faut permettre aux organisations de faire ce qu'elles doivent faire pour que l'intervention soit couronnée de succès.

Comment le gouvernement doit-il s'y prendre pour établir des normes objectives qui vous permettront de prendre des initiatives et des risques, sans lesquels un programme comme MOSH, qui vous permet de vous rendre sur le terrain, où vous devez être, n'aurait pas été possible? Comment chiffrer cela? Qu'est-ce que le gouvernement doit faire pour vous permettre de faire le travail que vous devez faire?

Cette question s'adresse à tous.

**Mme Patti Melanson:** L'expérience menée dans le cadre du programme MOSH était unique. D'après ce que j'ai pu observer dans le cadre de mon travail communautaire, le gouvernement prend des décisions à propos de telle ou telle priorité, par exemple la prévention de l'hépatite C ou d'autres sujets précis de ce genre, puis lance des appels d'offres. Si je travaille pour un service d'échange de seringues et qu'un appel d'offres est lancé dans le domaine de la prévention de l'hépatite C, je concevrai une proposition en réponse à l'appel d'offres. Je mettrai au point une proposition de service de prévention de l'hépatite C, ce que mon organisation fait déjà de toute façon.

**M. Ed Komarnicki:** Ce ne devrait pas plutôt être l'inverse?

**Mme Patti Melanson:** C'est là que je voulais en venir. La collectivité forme un groupe d'experts, et nous sommes un groupe d'experts en ce qui concerne les besoins de la collectivité. Cependant, il est rare que la collectivité soit consultée à propos de ses besoins et de la manière de faire correspondre le financement et les besoins.

**M. Ed Komarnicki:** Les programmes doivent être conçus en fonction des besoins.

**Mme Patti Melanson:** Par exemple, si vous faites partie d'un service d'échange de seringues et que vous répondez à un appel d'offres pour proposer des services en matière de prévention de l'hépatite C, vous devez également veiller à ce que les personnes auxquelles vous venez en aide ont de quoi manger. En outre, il est probable que vous vous assureriez que ces personnes disposent d'un logement.

Selon moi, la collectivité compte des experts qui pourraient grandement aider le gouvernement à améliorer le processus d'appel d'offres, et même la façon dont ces appels d'offres sont conçus.

**Le président:** Merci.

**Mme Louise Smith MacDonald:** Comme Patti l'a mentionné, nous avons tendance à examiner les appels d'offres et à trouver un moyen d'y répondre, au lieu d'indiquer les mesures qui doivent être prises.

Nous exploitons un refuge pour sans-abri à Cap-Breton. Par le truchement de l'initiative sur l'itinérance, nous avons reçu du financement pour le mettre en valeur, mais aucun financement nous permettant, par exemple, d'embaucher un employé. Cela est très difficile. Nous avons la capacité d'héberger neuf femmes sans abri, qui doivent vivre de manière coopérative parce que nous n'avons pas accès au financement qui nous permettrait d'embaucher une personne qui pourrait demeurer sur les lieux à temps plein. Ainsi, quelques programmes fournissent du financement, mais pas en quantités suffisantes.

Nous obtenons du financement de Condition féminine Canada, qui n'impose aucuns frais administratifs. Nous acceptons ce financement parce que nous savons que nous en avons besoin pour faire notre travail, mais ce financement nous coûte cher, et dans le meilleur des cas, nous sommes surchargés de travail. Mais c'est la seule façon d'obtenir l'argent dont nous avons besoin pour faire ce qui doit être fait.

Il s'agit véritablement de dire ce dont nous avons besoin plutôt que de tenter de répondre à ce qui nous est demandé.

• (1405)

**Le président:** Merci.

Merci, monsieur Komarnicki.

Nous allons passer au deuxième tour de cinq minutes.

Monsieur Savage.

**M. Michael Savage:** Merci beaucoup.

Je trouve que la conversation est intéressante, et nous avons commencé à aborder un peu la question du coût de la pauvreté. Nous savons depuis quelque temps que les gouvernements luttent contre la pauvreté non pas par charité, mais par souci de justice. À présent, de plus en plus, la lutte contre la pauvreté peut être vue comme une question d'investissements, comme Tim l'a souligné.

Les Canadiens sont très fiers de l'infrastructure sociale du Canada, mais elle n'est pas aussi solide qu'elle pourrait l'être. Au chapitre de l'apprentissage et de la garde des jeunes enfants, le Canada se situe en dernière position des pays de l'OCDE. Quant à notre régime d'assurance-emploi, il n'a pas encore subi l'épreuve d'une récession. En fait, à présent, les États-Unis sont en avance sur le Canada pour ce qui est du fonctionnement du régime d'assurance-emploi.

Notre système médical comporte des lacunes, particulièrement en Nouvelle-Écosse, où le système de soins à domicile et de soins aux personnes exigeant un soutien suivi — qu'il s'agisse d'un soutien épisodique, constant ou permanent — pose des problèmes.

En ce qui a trait au coût de la pauvreté, à mon avis, la question est non pas de savoir si nous avons les moyens de lutter contre la pauvreté, mais bien de savoir si nous avons les moyens de ne pas lutter contre la pauvreté. Il s'agit donc d'une question de nature à la fois sociale et économique.

Je crois que Tim a parlé des mesures de stimulation de l'économie. Le moyen le plus efficace de stimuler l'économie, si l'objectif consiste à injecter de l'argent dans l'économie pour provoquer une reprise, c'est d'investir dans les personnes qui ont besoin d'aide. Si Halifax décide de construire un nouveau centre des congrès avec l'argent reçu dans le cadre du plan de relance économique, seuls les travailleurs qualifiés en bénéficieront. Les personnes qui pourraient apprendre et se perfectionner ne recevront rien. Cela vaut également pour le régime d'assurance-emploi.

Je me demandais si quelqu'un a une suggestion précise à faire quant à une façon vraiment efficace d'utiliser l'argent du plan de relance pour investir dans les gens.

**Mme Patti Melanson:** Au Canada, il y a deux ou trois cas où l'argent a été investi dans les entreprises sociales ou pour permettre à des personnes n'ayant pas travaillé depuis un bon moment de retourner sur le marché du travail. Les personnes qui ont sombré dans l'itinérance en raison de bouleversements et de traumatismes qu'ils ont subis doivent réintégrer graduellement le marché du travail et, dans une certaine mesure, être supervisées dans cette démarche. Il faut prendre conscience du fait que les conditions de vie de ces personnes ne sont pas les mêmes que les nôtres — en effet, il est plus facile de postuler un emploi, par exemple, dans le secteur de la construction, lorsqu'on a un toit sur la tête, le téléphone et de quoi manger.

Si nous envisageons d'utiliser les sommes versées dans le cadre du plan de relance pour créer des possibilités d'emploi pour les personnes qui se trouvent dans une situation marquée par le désordre, nous devons créer un environnement de travail qui leur permettra de mettre de l'ordre dans leur propre vie. Lorsque cela est fait, ce soutien n'est plus nécessaire. Mais il y a moyen de relayer les sommes versées dans le cadre du plan de relance et de venir en aide aux personnes qui doivent être réintégrées graduellement sur le marché du travail.

**M. Michael Savage:** C'est juste.

**M. Timothy Crooks:** L'un des aspects qu'il serait très négligent de notre part de ne pas aborder avant la fin de notre réunion est le fait que le Canada ne dispose pas d'un parc de logements adéquat. J'estime que, dans une certaine mesure, les mesures de stimulation pourraient ou devraient permettre d'y remédier. Dans les années 1980, nous avons atteint un sommet en matière de construction de logements supervisés. À cette époque, grâce à une stratégie nationale en matière de logement et en collaboration avec la SCHL, nous avons construit environ 25 000 unités de logements supervisés chaque année. Comme vous le savez tous, au début des années 1990, ce programme a été amputé et, en 2002, moins de 5 000 unités de logements étaient construites chaque année, et nous ne nous en sommes pas encore remis, loin de là.

Une partie du problème, c'est que dans une économie diversifiée, en l'absence d'un nombre suffisant de logements abordables, adéquats et bien situés — contrairement à certaines façons de faire qui ont été adoptées dans le passé en matière de logement — et en l'absence d'une stratégie nationale en matière de logement, nous allons continuer de nous réunir en comité et de discuter comme nous le faisons aujourd'hui, et nous allons continuer de nous demander ce que nous devons faire pour aller de l'avant. C'est d'ailleurs ce qui est

en train de se passer dans le cas des mères de famille monoparentale qui font tout ce qu'elles peuvent pour s'occuper de leurs enfants. Dans le cadre de la présente discussion, il est essentiel de mettre d'abord l'accent sur le logement.

• (1410)

**M. Michael Savage:** Merci. Je suis d'accord avec ce que vous venez de dire.

Me reste-t-il du temps? Je n'ai pas entendu le timbre.

**Le président:** Vous pouvez terminer.

**M. Michael Savage:** Je m'apprêtais seulement à souligner qu'à mon avis, le Canada traîne également de la patte en ce qui concerne le traitement réservé aux personnes atteintes d'invalidité. Aux États-Unis, il y a l'Americans With Disabilities Act, mais au Canada, il n'y a rien à ce chapitre. Je sais qu'il s'agit d'une question de compétence et tout le reste, mais je suis vraiment très attristé de voir que les gens doivent surmonter toutes sortes de difficultés sans recevoir d'aide du gouvernement.

Merci, messieurs.

**Le président:** Merci, Mike.

Nous allons maintenant passer à M. Lobb, pour cinq minutes, s'il vous plaît.

**M. Ben Lobb (Huron—Bruce, PCC):** Merci beaucoup.

Ma première question s'adresse à Patti et à Sharon. J'aimerais savoir si vous avez des commentaires à formuler en ce qui concerne quelques-uns des problèmes de santé qui ont été soulevés ou des suggestions à faire en ce qui a trait à la question du mode de vie sain. De toute évidence, ces problèmes représentent un fardeau énorme. Les habitudes de vie malsaines constituent un aspect qu'il est extrêmement important de prendre en considération lorsqu'on se penche sur la question de la pauvreté, et je me demandais si vous pouviez, pour les fins du compte rendu, formuler quelques commentaires sur les problèmes en matière de santé que vous avez pu observer à l'échelle locale. J'aimerais également que vous nous présentiez quelques programmes ou quelques idées touchant la question des habitudes de vie saines, notamment sur le plan de l'alimentation, qui pourraient contribuer, dans une certaine mesure, à la lutte contre certaines des composantes de la pauvreté.

**Mme Patti Melanson:** Le taux de prévalence des maladies chroniques est assurément plus élevé chez les sans-abri que chez les personnes qui disposent d'un logement. Plus particulièrement, le diabète et la maladie pulmonaire obstructive chronique semblent être les deux maladies que présentent le plus fréquemment les sans-abri à partir d'un certain âge.

L'itinérance chronique — j'entends par là le fait d'être sans abri depuis un bon nombre d'années ou de n'avoir disposé d'un logement que pendant de courtes périodes — constitue également une énorme source de stress qui met à rude épreuve la santé mentale d'une personne. Cela est souvent mis en évidence.

En outre, les agressions et les blessures sont fréquentes au sein de cette population. Les sans-abri s'agressent et se blessent parfois entre eux, ils sont parfois agressés ou battus par des personnes qui se servent d'eux et qui les prennent pour cibles, et sans aucun doute, ils sont parfois agressés par des policiers. Il s'agit donc assurément d'un problème dont le taux de prévalence est plus élevé au sein de la population des sans-abri.

Le taux de toxicomanie est aussi très élevé chez les sans-abri.

En plus de tout ce qui précède, les sans-abri doivent composer avec le fait que les gens portent constamment un jugement sur eux. Par conséquent, il arrive que des sans-abri qui ont subi une agression ne cherchent pas à se faire soigner parce qu'au fond d'eux-mêmes, ils ont l'impression d'avoir mérité ce qui leur est arrivé, ou en raison de ce que j'ai mentionné plus tôt, à savoir la discrimination qu'ils subissent de la part des fournisseurs de soins de santé parce qu'ils sont malpropres ou qu'ils n'ont pas été en mesure de se mettre quelque chose sous la dent depuis deux ou trois jours. À coup sûr, les sans-abri sont en butte à ce type de discrimination.

J'ai répondu à votre question, n'est-ce pas? Vous vouliez que je vous parle de quelques-unes des préoccupations liées à la santé auxquelles font face... En ai-je dit assez?

**M. Ben Lobb:** Oui, mais j'aimerais que vous formuliez aussi quelques commentaires à propos de programmes qui, à ce jour, vous ont semblé donner de bons résultats.

**Mme Patti Melanson:** Il y a quelques années, au moins neuf, les Phoenix Youth Programs ont embauché une infirmière. J'ai moi-même occupé ce poste pendant un certain nombre d'années. J'estime que le fait d'offrir des soins de santé sur le terrain constitue un moyen très efficace de s'occuper des gens et de leur apprendre à prendre soin d'eux-mêmes. Le programme MOSH est une extension de ce type de service, dans la mesure où nous nous rendons dans tous les refuges et à tous les endroits où de la nourriture est servie aux sans-abri, dans la mesure où nous serons présents dans la rue et dans la mesure où, si tout va bien, nous serons capables d'offrir des soins de santé aux personnes qui, à l'heure actuelle, ne sont pas pris en charge par le système de santé conventionnel. Il est inacceptable qu'une unité mobile soit nécessaire pour fournir des soins de santé à ces personnes. Cela me semble inacceptable. Toutefois, ce qui est acceptable, c'est d'offrir à ces personnes une initiation aux soins de santé. Il est à souhaiter que cela aura un effet d'entraînement, et que nous pourrions ensuite sensibiliser les autres fournisseurs de soins de santé au sujet de la façon de travailler avec les sans-abri, et que cela incitera ces personnes à utiliser les services de santé comme vous et moi.

Les soins de santé sont extrêmement accessibles, et nous devons veiller à ce que cela soit visible. Cela ne passe pas nécessairement par le fait d'aller à la rencontre des gens pour leur fournir des soins sur le terrain. Pour rendre les soins plus accessibles, il faut changer la

mentalité des gens, faire en sorte qu'ils soient d'un abord plus facile et qu'ils modifient simplement la façon dont ils fournissent les soins.

● (1415)

**M. Ben Lobb:** Me reste-t-il du temps?

**Le président:** Il vous reste quelques secondes.

Madame Lawlor, allez-y.

**Mme Sharon Lawlor:** La diététiste du North End Community Health Centre est à l'origine d'un programme qui a été lancé l'an dernier dans le cadre de nos activités. Il s'agit d'un programme axé sur la création de capacités et qui s'adresse particulièrement aux jeunes de la collectivité. Notre diététiste a notamment pris l'initiative de créer un jardin communautaire. En partenariat avec d'autres programmes de la région et d'autres organismes, et grâce au soutien de la Black Business Initiative et des jeunes faisant partie de ce programme, on a été en mesure de dispenser une formation d'une semaine à ces jeunes pour leur transmettre des compétences en entrepreneuriat et en leadership. L'objectif du projet était de les amener à cultiver un jardin et à en récolter le produit pour faire de la salsa, par exemple. Les participants étaient âgés de 9 à 19 ans, si je ne m'abuse. Ils ont produit de la salsa et l'ont vendue dans la collectivité. Cette expérience leur a appris non seulement tous les aspects du jardinage, mais également que le fait de prendre l'initiative de renforcer ses propres capacités pouvait être profitable. Cette année, le projet a pris de l'ampleur dans toute la collectivité. Je ne sais combien de jeunes y participent. Les parcelles de jardin ont été agrandies par d'autres groupes de jeunes qui y feront pousser des légumes.

Tout cela se déroule dans un quartier du centre-ville où la diététiste enseigne aux gens de tous âges, des jeunes aux moins jeunes, à bien manger malgré un budget limité et à produire leurs propres aliments. Il ne s'agit là que d'un seul des programmes mis en oeuvre par notre diététiste.

**Le président:** C'est tout le temps dont nous disposons.

Je tiens à remercier de nouveau les témoins de leur présence. Je vous remercie non seulement d'avoir pris le temps de venir ici malgré vos horaires très chargés, comme nous l'avons tous souligné, mais également du travail acharné que vous effectuez sur le terrain. Merci beaucoup.

Cette partie de la séance est levée.





**Publié en conformité de l'autorité du Président de la Chambre des communes**

**Published under the authority of the Speaker of the House of Commons**

**Aussi disponible sur le site Web du Parlement du Canada à l'adresse suivante :**

**Also available on the Parliament of Canada Web Site at the following address:**

**<http://www.parl.gc.ca>**

---

**Le Président de la Chambre des communes accorde, par la présente, l'autorisation de reproduire la totalité ou une partie de ce document à des fins éducatives et à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé de journal. Toute reproduction de ce document à des fins commerciales ou autres nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation écrite du Président.**

**The Speaker of the House hereby grants permission to reproduce this document, in whole or in part, for use in schools and for other purposes such as private study, research, criticism, review or newspaper summary. Any commercial or other use or reproduction of this publication requires the express prior written authorization of the Speaker of the House of Commons.**