



First Session
Thirty-ninth Parliament, 2006-07

SENATE OF CANADA

*Proceedings of the Special
Senate Committee on*

Aging

Chair:
The Honourable SHARON CARSTAIRS, P.C.

Monday, May 7, 2007

Issue No. 7

Ninth meeting on:
Special study on aging

INCLUDING:
THE THIRD REPORT OF THE COMMITTEE
(Budget, Special study on aging)

WITNESSES:
(*See back cover*)

Première session de la
trente-neuvième législature, 2006-2007

SÉNAT DU CANADA

*Délibérations du Comité
sénatorial spécial sur le*

Vieillessement

Présidente :
L'honorable SHARON CARSTAIRS, C.P.

Le lundi 7 mai 2007

Fascicule n° 7

Neuvième réunion concernant :
L'étude spéciale sur le vieillissement

Y COMPRIS :
LE TROISIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Budget, Étude spéciale sur le vieillissement)

TÉMOINS :
(*Voir à l'endos*)

THE SPECIAL SENATE COMMITTEE
ON AGING

The Honourable Sharon Carstairs, P.C., *Chair*

The Honourable Wilbert J. Keon, *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

Chaput	* LeBreton, P.C.
Cordy	(or Comeau)
* Hervieux-Payette, P.C.	Mercer
(or Tardif)	Murray, P.C.

*Ex officio members

(Quorum 3)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 85(4), membership of the committee was amended as follows:

The name of the Honourable Senator Cook is substituted for that of the Honourable Senator Cordy (*March 29, 2007*).

The name of the Honourable Senator Cordy is substituted for that of the Honourable Senator Cook (*March 26, 2007*).

LE COMITÉ SÉNATORIAL SPÉCIAL
SUR LE VIEILLISSEMENT

Présidente : L'honorable Sharon Carstairs, C.P.

Vice-président : L'honorable Wilbert J. Keon

et

Les honorables sénateurs :

Chaput	* LeBreton, C.P.
Cordy	(ou Comeau)
* Hervieux-Payette, C.P.	Mercer
(ou Tardif)	Murray, C.P.

*Membres d'office

(Quorum 3)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 85(4) du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

Le nom de l'honorable sénateur Cook est substitué à celui de l'honorable sénateur Cordy (*le 29 mars 2007*).

Le nom de l'honorable sénateur Cordy est substitué à celui de l'honorable sénateur Cook (*le 26 mars 2007*).

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Monday, May 7, 2007
(10)

[Translation]

The Special Senate Committee on Aging met this day at 12:33 p.m. in room 9, Victoria Building, the Deputy Chairman, the Honourable Wilbert J. Keon, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Chaput, Cordy, Keon and Murray, P.C. (4).

In attendance: From the Research Branch of the Library of Parliament, Michael Toye, Research Analyst.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the Order of Reference adopted by the Senate on Tuesday, November 7, 2006, the committee continued its examination of the implications of an aging society in Canada. (For the full text of the Order of Reference, see Issue No. 1, Monday, November 27, 2006.)

WITNESSES:

International Federation on Ageing:

Jane Barratt, Secretary General.

Organization for Economic Co-operation and Development (by videoconference):

Monika Queisser, Expert on Demographic Ageing, Employment, Labour and Social Affairs Directorate.

Healthy Ageing Project (by videoconference):

Karin Berensson, Project Manager;

Barbro Westerholm, MP (Sweden) and participant of the Healthy Ageing Project.

Active Living Coalition for Older Adults:

Dianne Austin, National Executive Director.

Creative Retirement Manitoba:

Marjorie Wood, Executive Manager.

International Council on Active Aging:

Colin Milner, Chief Executive Officer.

The Deputy Chairman made an opening statement.

Ms. Berensson, Ms. Westerholm, and Dr. Barratt made presentations and answered questions.

At 1:55 p.m., the committee suspended.

At 2:01 p.m., the committee resumed.

PROCÈS-VERBAL

OTTAWA, le lundi 7 mai 2007
(10)

[Français]

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui à 12 h 33, dans la salle 9 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Wilbert J. Keon (*vice-président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Chaput, Cordy, Keon et Murray, C.P. (4).

Également présent : De la Direction de la recherche parlementaire de la Bibliothèque du Parlement: Michael Toye, analyste.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mardi 7 novembre 2006, le comité poursuit son étude sur les incidences du vieillissement de la société canadienne. (*Le texte complet de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 1 du lundi 27 novembre 2006.*)

TÉMOINS :

Fédération internationale du vieillissement :

Jane Barratt, secrétaire générale.

Organisation de coopération et de développement économiques (par vidéoconférence) :

Monika Queisser, experte en démographie du vieillissement, Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales.

Projet Healthy Ageing (par vidéoconférence) :

Karin Berensson, gestionnaire de projet;

Barbro Westerholm, députée (Suède) et participante au projet Healthy Ageing.

Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s :

Dianne Austin, directrice exécutive nationale.

Creative Retirement Manitoba :

Marjorie Wood, directrice.

International Council on Active Aging :

Colin Milner, président-directeur général.

Le vice-président fait une déclaration.

Mmes Berensson, Westerholm et Barratt font des exposés puis répondent aux questions.

À 13 h 55, le comité suspend ses travaux.

À 14 h 1, le comité reprend ses travaux.

Ms. Austin, Ms. Wood and Mr. Milner made presentations and answered questions.

At 3:07 p.m., the committee adjourned to the call of the Chair.

ATTEST:

Mmes Austin et Wood ainsi que M. Milner font des exposés puis répondent aux questions.

À 15 h 7, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

Le greffier du comité,

François Michaud

Clerk of the Committee

REPORT OF THE COMMITTEE

Tuesday, May 8, 2007

The Special Senate Committee on Aging has the honour to present its

THIRD REPORT

Your Committee, which was authorized by the Senate on Tuesday November 7, 2006, to examine and report upon the implications of an aging society in Canada, respectfully requests funds for the fiscal year ending March 31, 2008.

Pursuant to section 2(1)(c) of Chapter 3:06 of the *Senate Administrative Rules*, the budget submitted to the Standing Committee on Internal Economy, Budgets and Administration and the report thereon of that Committee are appended to this report.

Respectfully submitted,

RAPPORT DU COMITÉ

Le mardi 8 mai 2007

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement a l'honneur de présenter son

TROISIÈME RAPPORT

Votre Comité, qui a été autorisé par le Sénat le mardi 7 novembre 2006 à examiner les incidences du vieillissement de la société canadienne et d'en faire rapport, demande respectueusement des fonds pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2008.

Conformément à l'article 2(1)c) du chapitre 3:06 du *Règlement administratif du Sénat*, le budget présenté au Comité permanent de la régie interne, des budgets et de l'administration ainsi que le rapport s'y rapportant sont annexés au présent rapport.

Respectueusement soumis,

Le vice-président,

WILBERT J. KEON

Deputy Chair

**SPECIAL SENATE COMMITTEE ON
AGING**

**APPLICATION FOR BUDGET AUTHORIZATION
FOR THE FISCAL YEAR ENDING MARCH 31, 2008**

Extract from the *Journals of the Senate* of Tuesday,
November 7, 2006:

The Honourable Senator Carstairs, P.C., moved,
seconded by the Honourable Senator Bryden:

That a Special Committee of the Senate be appointed to
examine and report upon the implications of an ageing
society in Canada;

(...)

That the Committee present its final report to the Senate
no later than December 31, 2007, and that the Committee
retain all powers necessary to publicize the findings of its
Final Report until March 31, 2008

The question being put on the motion, it was adopted.

Le greffier du Sénat,

Paul C. Bélisle

Clerk of the Senate

**COMITÉ SÉNATORIAL SPÉCIAL
SUR LE VIEILLISSEMENT**

**DEMANDE D'AUTORISATION DE BUDGET POUR
L'EXERCICE FINANCIER SE TERMINANT
LE 31 MARS 2008**

Extrait des *Journaux du Sénat* du mardi 7 novembre 2006 :

L'honorable sénateur Carstairs, C.P., propose, appuyée
par l'honorable sénateur Bryden,

Qu'un comité spécial du Sénat soit chargé d'examiner les
incidences du vieillissement de la société canadienne et d'en
faire rapport;

[...]

Que le Comité présente son rapport final au Sénat au plus
tard le 31 décembre 2007, et qu'il conserve jusqu'au 31 mars
2008 tous les pouvoirs nécessaires pour diffuser les
conclusions de ce rapport

La motion, mise aux voix, est adoptée.

SUMMARY OF EXPENDITURES

Professional and Other Services	\$ 47,750
Transportation and Communications	45,800
All Other Expenditures	<u>2,500</u>
TOTAL	\$ 96,050

SOMMAIRE DES DÉPENSES

Services professionnels et autres	47,750 \$
Transport et communications	45,800
Autres dépenses	<u>2,500</u>
TOTAL	96,050 \$

The above budget was approved by the Special Senate Committee on Aging on _____.

Le budget ci-dessus a été approuvé par le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement le _____.

The undersigned or an alternate will be in attendance on the date that this budget is considered.

Le soussigné ou son remplaçant assistera à la séance au cours de laquelle le présent budget sera étudié.

Date

The Honourable Sharon Carstairs, P.C.
Chair, Special Senate Committee
on Aging

Date

L'honorable Sharon Carstairs, C.P.
Présidente du Comité sénatorial spécial
sur le vieillissement

Date

The Honourable George J. Furey
Chair, Standing Committee on Internal
Economy, Budgets, and Administration

Date

L'honorable George J. Furey
Président du Comité permanent de la région
interne, des budgets et de l'administration

**SPECIAL SENATE COMMITTEE ON
AGING
IMPLICATIONS OF AN AGING SOCIETY IN CANADA
EXPLANATION OF BUDGET ITEMS
APPLICATION FOR BUDGET AUTHORIZATION
FOR THE FISCAL YEAR ENDING MARCH 31, 2008**

PROFESSIONAL AND OTHER SERVICES

Professional Services (0401)

Researcher/Consultant	\$ 25,000
Research Assistant	5,000
Editors	5,000

Meals (0415)

(22 meals @ 20 pers. @ \$25)	11,000
------------------------------	--------

Hospitality (0410)

	1,000
--	-------

Registration Fees (Conferences) (0406)

	750
--	-----

Total — Professional and Other Services

	<u>750</u>	\$ 47,750
--	------------	-----------

TRANSPORTATION AND COMMUNICATIONS

Travel Expenses (0201)

National and International Conferences

Air transportation	\$ 32,500
\$6,500 x 5	

Ground Transportation	1,050
-----------------------	-------

6 taxis @ \$35 x 5	
--------------------	--

Meals, Per Diem and incidentals	2,250
---------------------------------	-------

\$150 @ 3 days x 5	
--------------------	--

Hotel accommodations	6,000
----------------------	-------

\$400 @ 3 nights x 5	
----------------------	--

Contingencies	2,500
---------------	-------

\$500 x 5	
-----------	--

Messenger Services (0213)	1,000
---------------------------	-------

Telephone Services (0223)	500
---------------------------	-----

Total — Transport and Communications

	<u>500</u>	\$ 45,800
--	------------	-----------

ALL OTHER EXPENDITURES

Other Expenditures (0799)	\$ 2,500
---------------------------	----------

Total — All Other Expenditures

	<u>2,500</u>	\$ 2,500
--	--------------	----------

GRAND TOTAL

	<u>96,050</u>	\$ 96,050
--	---------------	-----------

The Senate administration has reviewed this budget application.

Heather Lank, Principal Clerk, Committees Directorate

Date

Hélène Lavoie, Director of Finance

Date

**COMITÉ SÉNATORIAL SPÉCIAL
SUR LE VIEILLISSEMENT**

INCIDENCES DU VIEILLISSEMENT DE LA SOCIÉTÉ CANADIENNE

**EXPLICATION DES ITEMS BUDGÉTAIRES
DEMANDE D'AUTORISATION DE BUDGET POUR
L'EXERCICE FINANCIER SE TERMINANT LE 31 MARS 2008**

SERVICES PROFESSIONNELS ET AUTRES

Services Professionnels (0401)

Recherche/consultant	25 000 \$
Assistant de recherche	5 000
Réviser	5 000

Repas (0415)

11 000

(22 repas x 20 pers. x 25\$)

Hospitalité (0410)

1 000

Frais d'inscription (conférences) (0406)

750

Total — Services professionnels et autres

47 750 \$

TRANSPORTS ET COMMUNICATIONS

Dépenses de voyage (0201)

Conférences nationales et internationales

Transport aérien	32 500 \$
6 500\$ x 5	

Transport terrestre	1 050
6 taxis x 35\$ x 5	

Indemnités journalières	2 250
150\$ x 3 jours x 5	

Hébergement	6 000
400\$ x 3 nuits x 5	

Frais divers	2 500
500\$ x 5	

Services de messageries (0213)	1 000
---------------------------------------	-------

Services téléphoniques (0223)	500
--------------------------------------	-----

Total — Transport et communications

45 800 \$

AUTRES DÉPENSES

Imprévus (0799)

2 500

Total — Autres dépenses

2 500 \$

GRAND TOTAL

96 050 \$

L'administration du Sénat a examiné la présente demande d'autorisation budgétaire.

Heather Lank, greffière principale, Direction des comités

Date

Hélène Lavoie, directrice, Finances

Date

APPENDIX (B) TO THE REPORT

Thursday May 3, 2007

The Standing Committee on Internal Economy, Budgets and Administration has examined the budget presented to it by the Special Senate Committee on Aging for the proposed expenditures of the said Committee for the fiscal year ending March 31, 2008, to examine and report upon the implications of an aging society in Canada, as authorized by the Senate on Tuesday, November 7, 2006. The said budget is as follows:

Professional and Other Services	\$ 47,750
Transportation and Communications	45,800
Other Expenditures	<u>2,500</u>
Total	\$ 96,050

(includes funds for conferences)

Respectfully submitted,

ANNEXE (B) AU RAPPORT

Le jeudi 3 mai 2007

Le Comité permanent de la régie interne, des budgets et de l'administration a examiné le budget qui lui a été présenté par le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement concernant les dépenses projetées dudit Comité pour l'exercice se terminant le 31 mars 2008 aux fins d'examiner les incidences du vieillissement de la société canadienne et d'en faire rapport, tel qu'autorisé par le Sénat le mardi 7 novembre 2006. Ledit budget se lit comme suit :

Services professionnels et autres	47 750 \$
Transports et communications	45 800
Autres dépenses	<u>2 500</u>
Total	96 050 \$

(y compris des fonds pour des conférences)

Respectueusement soumis,

Le président,

GEORGE J. FUREY

Chair

EVIDENCE

OTTAWA, Monday, May 7, 2007

The Special Senate Committee on Aging met this day at 12:33 p.m. to examine and report upon the implications of an aging society in Canada.

Senator Wilbert J. Keon (*Deputy Chairman*) in the chair.

[*English*]

The Deputy Chairman: Welcome to this meeting of the Special Senate Committee on Aging. Today's meeting will focus on healthy aging and active living. We have with us a variety of organizations, which should make for an extremely interesting meeting.

Our first panel includes the return of Dr. Barratt, who has been with us before and who is Secretary General of the International Federation on Ageing. By videoconference from the OECD in Paris, we have Monika Queisser, an expert in demographic aging. Also with us by videoconference, we have Barbro Westerholm and Karin Berensson, from the Healthy Ageing Project in Stockholm.

Thank you all very much for taking time from your busy agendas to join us today.

Karin Berensson, Project Manager, Healthy Ageing Project: It is a great honour for us to participate. I will tell you rapidly about the project and then Professor Westerholm will make comments on my rapid introduction.

The Healthy Ageing project is a three-year project funded by the European Commission, and one of the background parameters is, of course, the demographic changes with the growing older population. The aim of the project is to promote healthy aging in later life stages, and by that we mean people aged 50 and over. The main aims are to review and analyze existing data on aging and health, make recommendations, disseminate the findings and facilitate implementation.

The project is coordinated by the Swedish National Institute of Public Health and involves the World Health Organization, WHO; the European Older People's Platform, AGE, with our representative, Professor Westerholm; EuroHealthNet; and ten countries with their ministries, universities, NGOs, et cetera.

We have reviewed and analyzed the statistics, literature, best practices, and policies and strategies and have focused on ten major topics. Among those are social capital, mental health, injury prevention, substance use and abuse, use of medication, and retirement. We have also had four cross-cutting themes: socioeconomic health determinants, gender, minorities and inequality in health.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le lundi 7 mai 2007

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 12 h 33, afin d'examiner les incidences du vieillissement de la société canadienne et d'en faire rapport.

Le sénateur Wilbert J. Keon (*vice-président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le vice-président : Je vous souhaite la bienvenue à cette réunion du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. La séance d'aujourd'hui portera sur le vieillissement en bonne santé et sur la vie active. Nous avons parmi nous des représentants de nombreux organismes, ce qui rendra certainement cette réunion très intéressante.

Dans notre premier groupe d'experts, il y a Mme Barratt, secrétaire générale de la Fédération internationale du vieillissement, qui a déjà comparu devant nous; Monika Queisser, experte en démographie du vieillissement, qui témoignera par vidéoconférence depuis l'OCDE à Paris; Barbro Westerholm et Karin Berensson, du projet Healthy Ageing, de Stockholm, seront également avec nous par vidéoconférence.

Je vous remercie tous beaucoup de participer à cette séance aujourd'hui, malgré vos horaires très chargés.

Karin Berensson, gestionnaire de projet, projet Healthy Ageing : C'est pour nous un grand honneur que de prendre part à cette rencontre. Je vais vous parler rapidement du projet, puis Mme Westerholm commentera ma brève introduction.

« Healthy Ageing » est un projet de trois ans financé par la Commission européenne et axé essentiellement, bien sûr, sur les changements démographiques relatifs au vieillissement de la population. Le projet vise à promouvoir le vieillissement en bonne santé chez les personnes du troisième âge, c'est-à-dire chez les 50 ans et plus. Ses principaux objectifs sont d'examiner et d'analyser les données actuelles sur le vieillissement et la santé, de formuler des recommandations, de diffuser les résultats et de contribuer à la mise en application des mesures à prendre.

L'Institut national suédois de santé publique assure la coordination du projet, auquel participent l'Organisation mondiale de la santé (OMS); la Plateforme européenne des personnes âgées (AGE), par l'intermédiaire de notre représentante, Mme Westerholm; l'EuroHealthNet ainsi que dix pays, par l'entremise de leurs ministères, universités, ONG, et cetera.

Nous avons examiné et analysé les statistiques, la documentation, les meilleures pratiques, les politiques et les stratégies, et nous nous sommes concentrés sur dix mesures importantes, dont le capital social, la santé mentale, la prévention des blessures, la toxicomanie, la consommation de médicaments et la retraite. Ces mesures ont été regroupées sous quatre thèmes principaux aux fins d'une analyse transversale : les déterminants socioéconomiques, le sexe, les minorités et les inégalités de santé.

I would underline that we are not a research project, but we have tried to work in a systematic way. The results of this project are based a great deal on reviews and meta-analysis.

We worked in different ways to compile policies throughout Europe. We used questionnaires in European countries to collect facts on policy and best practice. We have also focused on cost effectiveness of health promotion for people.

We have suggested recommendations to decision makers, NGOs and practitioners on how to get action. They are based on five core principles, including equity in health, heterogeneity, it is never too late for health promotion, et cetera. We have also suggested what we call priority topics for action with more specific recommendations for the major topics of the project.

Now we are in the implementation stage. Our results are in this report called "Healthy Ageing — A Challenge for Europe." Short versions of this main report will be available in 18 languages.

Right now, people on the project are working on national implementation in different countries in Europe.

Barbro Westerholm, MP (Sweden) and participant of the Healthy Ageing Project: Now it is my turn.

I represent AGE, the European Older People's Platform. I am also a member of the Swedish Parliament. AGE is an umbrella organization for organizations of older people within the European Union. It has some 140 members representing a bit more than 20 million older people within Europe.

The 20th century gave us a success story in that we increased our lives by some 20 to 25 years. Now it is very important that these 25 years have a good quality.

Unfortunately, now we see in Sweden, Belgium and Japan — three of the OECD countries — that we have an increasing rate of severe disability. To avoid some of these severe disability problems, this means that health promotion is a top priority for us. It is important for the individuals, but also for society because now we face the baby boomers coming into old age. It will be a very tough burden on society if this change in severe disability that we now encounter in Sweden progresses. We have to stop it so that we have resources also for those who suffer from diseases that cannot be avoided.

How do we disseminate the information that we have? All of this knowledge is in the healthy aging booklet that Ms. Berensson showed just now. Here we make use of the associations of older

J'aimerais souligner qu'il ne s'agit pas d'un projet de recherche, mais que nous avons essayé de travailler de manière méthodique. Les résultats de ce projet s'appuient en grande partie sur des études et de la méta-analyse.

Nous avons utilisé différentes méthodes pour compiler les politiques appliquées partout en Europe. Nous nous sommes servis de questionnaires pour recueillir des données sur les politiques et les meilleures pratiques dans les pays européens. Nous avons aussi fait une analyse coût-efficacité de la promotion de la santé pour la population.

Nous avons fait des recommandations aux décideurs, aux ONG et aux praticiens relativement aux mesures à prendre. Celles-ci sont basées sur cinq principes fondamentaux, dont l'équité en matière de santé, l'hétérogénéité, le fait qu'il n'est jamais trop tard pour faire la promotion de la santé, et cetera. Nous avons également proposé des mesures à prendre en priorité et émis des recommandations plus spécifiques pour les éléments importants du projet.

Nous en sommes maintenant au stade de la mise en œuvre. Les résultats de nos travaux apparaissent dans le rapport intitulé « Healthy Ageing — A Challenge for Europe ». Il existe des versions courtes du rapport principal dans 18 langues.

Actuellement, les personnes qui participent au projet travaillent à la mise en œuvre nationale dans différents pays d'Europe.

Barbro Westerholm, députée (Suède) et participante au projet Healthy Ageing : À mon tour, maintenant.

Je représente AGE, la Plate-forme européenne des personnes âgées. Je suis également membre du Parlement suédois. AGE est un organisme-cadre qui chapeaute les organismes qui s'occupent des personnes âgées au sein de l'Union européenne. Il compte 140 membres et représente un peu plus de 20 millions de personnes âgées en Europe.

Durant le XX^e siècle, nous avons réussi à augmenter notre espérance de vie de 20 à 25 ans. Il est très important, maintenant, que nous puissions jouir d'une bonne qualité de vie durant ces 25 ans.

Malheureusement, nous constatons une augmentation du taux d'incapacité grave en Suède, en Belgique et au Japon, trois des pays membres de l'OCDE. Nous devons donc donner la priorité absolue à la promotion de la santé, afin d'éviter ces problèmes. C'est très important non seulement pour les individus, mais aussi pour l'ensemble de la société, car nous faisons maintenant face à l'entrée de la génération du baby-boom dans le troisième âge. Si l'augmentation du taux d'incapacité grave que nous connaissons en Suède persiste, la société aura à porter un très lourd fardeau. Nous devons contrer cette tendance, afin que les ressources soient également accessibles à ceux qui souffrent de maladies qui ne peuvent être évitées.

Comment diffusons-nous l'information que nous avons? Tous les renseignements se trouvent dans le document relatif au vieillissement en bonne santé que Mme Berensson vient tout juste

people in Europe because they meet so many of their members. If we can meet only 10 per cent of the members — maybe 2 million people — they, in turn, will spread the message further.

It is fairly easy to catch their interest when it comes to injury prevention. It is much more difficult when it comes to substance abuse or misuse. I am thinking of medicines. Also alcohol is coming up as a problem among older people. We are especially worried in my part of Europe about older women who have increased their consumption so that we now see cirrhosis of the liver coming up again in the health statistics.

We are developing a plan on how to disseminate this information, which is evidence-based. It is not only beliefs; the recommendations in this booklet are evidence-based.

I think my two minutes are up, so I am willing to answer questions later on.

The Deputy Chairman: Thank you very much. Ms. Westerholm, our normal way of proceeding is to hear from all of the witnesses and then ask the questions, but I understand your time is limited. How much more time have you got with us?

Ms. Westerholm: I have 55 minutes more. It gives ample time for the others to give their presentations, I think.

The Deputy Chairman: Then we will go to the OECD and Monika Queisser.

Monika Queisser, Expert on Demographic Ageing, Employment, Labour and Social Affairs Directorate, Organisation for Economic Co-operation and Development: Thank you for giving me the opportunity to testify. I will give you some overview about the work we are doing at the OECD related to the wide topic of aging, particularly active aging, and give you some main elements of ongoing and recent projects.

Related to the question that you have been dealing with regarding the definition of seniors, let me first say that there is no unique definition of what constitutes a senior. Many countries tend to define seniors as those age 55 and older. At the OECD, we have decided to treat seniors starting at age 50, because that is the time when many people leave the labour market in OECD countries.

Although we see 65 years as the normal retirement age — the age at which, in most countries, pensioners can access a full retirement benefit — the effective retirement age is much lower in the majority of OECD countries. In 2005, we found that only about 60 per cent of the population aged 50 to 64 had a job, compared to more than 75 per cent of the people aged 24 to 49. That shows us that starting at 50, people start leaving the labour market — in some countries actually in droves.

de présenter. Nous faisons appel aux associations de personnes âgées en Europe, car elles peuvent atteindre beaucoup de leurs membres. Même si nous ne pouvons informer que 10 p. 100 des membres, soit environ 2 millions de personnes, nous savons que ceux-ci pourront, à leur tour, diffuser le message.

Il est assez facile de susciter leur intérêt quand il est question de la prévention des blessures; c'est beaucoup plus difficile lorsqu'on parle de consommation abusive ou à mauvais escient de substances, comme les médicaments. L'abus d'alcool devient aussi un problème chez les personnes âgées. Dans ma région, en Europe, nous sommes particulièrement inquiets face à l'augmentation de la consommation d'alcool chez les femmes âgées, qui entraîne une recrudescence des cirrhoses, comme l'indiquent les statistiques sur la santé.

Nous élaborons un plan pour diffuser cette information, qui est fondée sur des données factuelles. Ce ne sont pas des croyances; les recommandations de ce document reposent sur des renseignements tangibles.

Je crois que les deux minutes sont écoulées. C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions plus tard.

Le vice-président : Merci beaucoup. Madame Westerholm, nous avons pour habitude d'entendre tous les témoins et ensuite de poser les questions, mais je crois que votre temps est compté. Combien de temps pouvez-vous rester encore avec nous?

Mme Westerholm : Cinquante-cinq minutes. Je crois que cela donne amplement le temps aux autres personnes de présenter leur exposé.

Le vice-président : Dans ce cas, nous allons entendre Mme Monika Queisser, de l'OCDE.

Monika Queisser, experte en démographie du vieillissement, Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales, Organisation de coopération et de développement économiques : Je vous remercie de me donner l'occasion de témoigner. Je vous donnerai un aperçu du travail que nous accomplissons à l'OCDE en matière de vieillissement en général et de vieillissement actif en particulier, et je vous parlerai ensuite des éléments importants des projets récents et en cours.

Pour commencer, je dois dire qu'il n'y a pas qu'une définition du terme « aînés ». Beaucoup de pays considèrent les aînés comme étant les personnes de 55 ans et plus. À l'OCDE, nous avons décidé de fixer l'âge des aînés à 50 ans, car c'est à cet âge qu'un grand nombre de personnes se retirent du marché du travail, dans les pays membres de l'OCDE.

Bien que l'âge normal de la retraite soit de 65 ans, soit l'âge auquel les retraités ont droit à une pension complète dans la plupart des pays, l'âge réel de la retraite est beaucoup plus bas dans la majorité des pays membres de l'OCDE. En 2005, nous avons établi qu'environ seulement 60 p. 100 de la population âgée entre 50 et 64 ans avait un emploi, comparativement à plus de 75 p. 100 pour les personnes de 24 à 49 ans. Cela indique qu'à partir de 50 ans, les gens commencent à quitter le marché du travail; dans certains pays, ils prennent massivement leur retraite.

Is this a problem? Yes, it is a problem for the financing of retirement systems. In Canada, admittedly, it is less of a problem than in many other countries, but it is a problem because we want to keep people healthy and active until old age.

The lifespan in retirement has been increasing incredibly. On average, in OECD countries in 1970, people would spend 11 years in retirement. Now men spend just under 18 years in retirement; for women, this time span has increased from less than 14 years to just under 23 years.

The health conditions and difficult working conditions can also be very important for older workers. We are seeing that some countries still have a long way to go to change working conditions. In many cases, older workers have to leave because they cannot keep up with schedules that involve working 50 hours or more per week. Many countries have to become more active in making working conditions more amenable to people staying in the workforce longer.

What are other ways to make working longer more attractive? Many countries have increased penalties in their pension systems. They make it harder to get a full benefit if you retire earlier, but it is not only related to pension systems. It is important that reforms are undertaken at the same time in unemployment and disability systems, so that people will not choose other routes out of the labour market.

Many countries have also introduced strategies to increase the employability of seniors. One of the most well-known programs in this area is the Finnish national program on aging workers, which ran from 1998 to 2002. It seems to be successful; indeed, employment rates increased quite substantially among older workers in Finland. However, at the same time, the economy recovered quite spectacularly also. It is still too early to see whether this was mostly the impact of the program or whether the general economic recovery played a larger role.

We see initiatives like this also in Germany, for example, and also recently in France and Belgium. The conviction that people have to stay in the labour market longer is starting to gain ground in many European countries, which, until recently, thought that you could replace work for younger people with work for older people. That meant that if you retire people early, you would create jobs for young people. I think by now everybody has understood that that is not the case.

Like Canada, many OECD countries have also started to incorporate the employability strategy into larger national aging strategies. These strategies can serve to raise awareness. Information campaigns can tell people that older workers are valuable for society and the economy, but such a broad strategy is

Cette situation représente-t-elle un problème? Oui, notamment au point de vue du financement des régimes de retraite. Il est vrai qu'au Canada, le problème est moindre que dans beaucoup d'autres pays, mais il existe, car nous voulons que la population reste active et en bonne santé jusqu'à un âge avancé.

La durée de vie des retraités a considérablement augmenté. En moyenne, dans les pays membres de l'OCDE, en 1970, on passait 11 ans à la retraite. De nos jours, les hommes sont à la retraite durant près de 18 ans; pour les femmes, l'espérance de vie à la retraite est passée de moins de 14 ans à près de 23 ans.

L'état de santé et les conditions de travail difficiles peuvent aussi jouer un rôle très important pour les travailleurs âgés. Nous constatons que certains pays ont encore beaucoup à faire pour améliorer les conditions de travail. Dans bien des cas, les travailleurs âgés doivent partir parce qu'ils ne peuvent plus suivre la cadence, avec 50 heures ou plus de travail par semaine. Beaucoup de pays doivent prendre des mesures pour rendre les conditions plus raisonnables pour ceux qui restent sur le marché du travail.

Quelles sont les autres façons d'inciter les gens à demeurer plus longtemps sur le marché du travail? Beaucoup de pays ont augmenté les pénalités dans leurs systèmes de pensions. Il est plus difficile, pour les personnes qui prennent une retraite hâtive, d'obtenir une pleine pension, mais ce n'est pas uniquement à cause des systèmes des pensions. Il est important qu'une réforme soit entreprise simultanément dans le régime d'assurance-chômage et le système des pensions d'invalidité, afin que les gens ne choisissent pas d'autres façons de se retirer du marché du travail.

De nombreux pays ont également élaboré des stratégies pour augmenter l'employabilité des personnes âgées. L'un des programmes les plus connus dans ce domaine est le Programme national finlandais sur les travailleurs âgés, qui était en vigueur de 1998 à 2002. Cette initiative a semblé connaître du succès; en effet, le taux d'emploi a considérablement augmenté chez les travailleurs âgés en Finlande. Toutefois, pendant cette période, l'économie s'est aussi redressée de façon spectaculaire. Il est encore trop tôt pour déterminer si c'est surtout l'impact du programme ou la reprise économique générale qui a joué un rôle prépondérant.

On voit de telles initiatives en Allemagne, par exemple, et depuis peu en France et en Belgique. La conviction selon laquelle les travailleurs doivent demeurer plus longtemps sur le marché du travail commence à gagner du terrain dans un grand nombre de pays européens, qui, jusqu'à tout récemment, croyaient que des emplois destinés aux jeunes pouvaient être remplacés par des emplois pour les personnes âgées. Dans ces pays, on pensait qu'en envoyant les gens plus tôt à la retraite, on créerait des emplois pour les jeunes. Je pense que maintenant, tout le monde a compris que ce n'est pas ce qui arrive.

Comme le Canada, beaucoup de pays membres de l'OCDE ont aussi commencé à intégrer l'employabilité dans les stratégies nationales sur le vieillissement. Celles-ci peuvent servir à conscientiser la population. Avec des campagnes d'information, on peut dire aux gens que les travailleurs âgés sont utiles à la

not a panacea. This will work only if all stakeholders are committed to the strategy; if there are good evaluation mechanisms, which many countries still lack; and if there are appropriate targets against which progress can be measured.

We have also at the OECD increasingly been calling for a life course approach to aging, rather than focusing only on aging workers. Some countries have embarked on this area, but the first results, in some cases, are disappointing. Let me give you an example from the Netherlands.

Recently a new program was introduced called the life course savings scheme. Workers can save tax-free money in accounts that can be used for education or for time out of work. More than half of all workers are already saying they would like to use this money for early retirement. You can see that the early retirement culture is still very strong in people's minds; we have to change a culture here in order to get people to stay in the labour force longer.

Concerning aging and health, we just heard from Sweden that in several countries, severe disability — which we thought was decreasing in older populations — is on the rise again. It is very important not to become complacent and just say we are all increasing our healthy lifespan. We do have to prepare for possibly increasing rates of severe disability among older ages, and we have to devise preventive strategies for diseases such as obesity, for example, which are likely to increase the need for a long-term care services among older populations as well.

I would like to stop here, and I am looking forward to questions.

Jane Barratt, Secretary General, International Federation on Ageing: The International Federation on Ageing, hereafter referred to as the IFA, is honoured to present its views to the Special Senate Committee on Aging this afternoon. Our objective is to work with the public and private sectors, civil society and individuals to improve the quality of life of older people in all parts of the world and help to create environments that enable and empower them to participate in their communities.

With a continuously growing demographic of older people, new angles for responsible aging policy and practice must be considered. Canada must be ready to pioneer ways to meet the changing demands of society to ensure that older people have every opportunity for the quality of life they deserve. I am here today to offer some input, to highlight a few key examples of good policy both here in Canada and abroad, and to recommend a few key areas to be considered for Canadian policy.

société et à l'économie, mais cette stratégie d'ensemble n'est pas une panacée. Elle ne fonctionnera que si tous les intervenants y sont engagés; s'il existe des mécanismes d'évaluation appropriés — et beaucoup de pays n'en ont pas encore —; et s'il y a des objectifs adéquats pour lesquels on peut évaluer les progrès.

À l'OCDE, nous demandons aussi de plus en plus l'adoption d'une approche à l'égard du vieillissement fondée sur le parcours de vie, et non centrée exclusivement sur les travailleurs âgés. Quelques pays se sont engagés dans cette voie, mais dans certains cas, les premiers résultats sont décevants. Laissez-moi vous donner un exemple de ce qui s'est passé aux Pays-Bas.

Récemment, on a instauré un nouveau programme appelé le régime d'épargne tout au long de la vie. Les travailleurs peuvent déposer des sommes non imposables dans des comptes d'épargne; l'argent peut servir pour l'éducation ou pour des congés. Plus de la moitié de tous les travailleurs indiquent déjà qu'ils aimeraient utiliser cet argent pour prendre une retraite anticipée. Cette culture, visiblement, est encore bien ancrée dans l'esprit des gens; nous devons la changer afin que ces personnes demeurent plus longtemps dans la population active.

En ce qui concerne le vieillissement et la santé, la représentante de la Suède vient tout juste de nous indiquer que dans plusieurs pays, les cas d'incapacité grave, que nous pensions moins nombreux parmi les populations âgées, sont en recrudescence. Il est très important que nous restions vigilants et que nous ne disions pas simplement que nous augmentons notre espérance de vie en bonne santé. Nous devons nous préparer à d'éventuelles augmentations des taux d'incapacité grave chez les personnes âgées, et nous devons élaborer des stratégies de prévention de maladies comme l'obésité, par exemple, car ces pathologies augmenteront vraisemblablement la nécessité de recourir à des services de soins de longue durée pour les populations âgées également.

Je vais m'arrêter ici, et je suis prête à répondre à vos questions.

Jane Barratt, secrétaire générale, Fédération internationale du vieillissement : Au nom de la Fédération internationale du vieillissement, ou FIA, je suis honorée de pouvoir présenter aujourd'hui notre point de vue devant le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. Nous avons comme objectif de travailler en collaboration avec les secteurs public et privé, avec la société civile et les personnes afin d'améliorer la qualité de vie des aînés partout dans le monde, de favoriser la création de milieux qui leur permettront d'avoir un rôle actif au sein de leur collectivité.

Compte tenu du vieillissement croissant de la population, nous devons envisager de nouvelles perspectives pour adopter des politiques et des pratiques responsables en la matière. Le Canada doit être prêt à mettre au point des stratégies pour s'adapter aux besoins changeants de la société, afin de s'assurer que les aînés aient toutes les chances d'avoir la qualité de vie qu'ils méritent. Je suis ici, aujourd'hui, pour apporter ma contribution, souligner quelques exemples clés de bonnes politiques, au Canada ainsi qu'à l'étranger, et faire des recommandations importantes qui devront être prises en compte dans les politiques canadiennes.

Aging policy in Canada and in many developed countries still focuses on care provision and care facilities. We have a job to support quality of life, which involves two things of equal importance: first, to be as free from the effect of disease as possible and second, to retain enough function for active engagement in the world. I believe that increased emphasis should be placed on facilitating independent living and active lifestyles and on creating an enabling environment. It is a fact that in many developed countries, only one in seven persons aged 75 years and over will require high level clinical services in a residential care setting. Older people who are enabled and valued participants in society are far more likely to live healthy and active lives.

To date, Canada has shown great leadership in advancing the interests of older people through active aging domestically and abroad. Very recently, the new government established the National Seniors Council to advise the government on seniors' issues and to ensure that government programs meet the evolving needs of older people. In addition to this council, the government has taken several very important positive initiatives. Tax relief and pension splitting allow greater fiscal options for seniors and should help them remain financially independent for longer. The government has also begun to recognize the contributions of older people in the workforce by launching the Expert Panel to Study Labour Market Conditions that Affect Older Workers and the Targeted Initiative for Older Workers.

Recently, Canada has targeted very specific healthy aging issues, including fall prevention and emergency preparedness. These measures increase the safety of older citizens and will help them live independently for a longer period of time in our community.

Canada has been a leader in active aging at an international level. A recent example from the Public Health Agency of Canada has provided tremendous momentum to the World Health Organization's Global Age-Friendly Cities Project, to assist cities to adopt inclusive policies that benefit seniors.

Of course, Canada is a signatory to the 2002 Madrid International Plan of Action on Ageing. This plan outlines three key priority areas: older persons and development, advancing health and well-being, and ensuring an enabling environment. These priorities are a reminder of the importance of active aging.

While Canada is among the leaders in promoting healthy and active aging, there are no real international standards for healthy and active aging policy, and therefore there is always room for improvement. This country will stand to benefit from understanding efforts on healthy and active aging in other parts of the world.

Au Canada, et dans de nombreux pays développés, la politique en matière de vieillissement continue à être axée sur la prestation et les établissements de soins. Il est de notre devoir d'assurer la qualité de vie, et cela sous-tend deux enjeux aussi importants l'un que l'autre. Le premier est de se protéger le plus possible contre les maladies, et le deuxième est de garder assez de ses facultés pour assurer de par le monde une part active. Je pense qu'il faudrait mettre davantage l'accent sur une vie autonome et un mode de vie actif ainsi que sur la création d'un environnement propice. Il est vrai que dans de nombreux pays développés, seulement une personne sur sept de 75 ans ou plus aura besoin de services cliniques de haut niveau en établissement. Les personnes âgées dont l'implication sociétale est active et appréciée dans la société sont plus susceptibles de mener une vie active et saine.

Jusqu'à maintenant, le Canada est un véritable chef de file de la promotion des intérêts des aînés par le vieillissement actif au pays et à l'étranger. Tout récemment, le nouveau gouvernement a mis sur pied le Conseil national des aînés pour conseiller le gouvernement sur les questions touchant les personnes âgées et l'aider à s'assurer que ses programmes répondent aux besoins changeants de cette clientèle. En plus de créer ce conseil, le gouvernement a adopté plusieurs initiatives positives très importantes. L'allègement fiscal et le fractionnement du revenu offrent plus d'options fiscales aux aînés et devraient les aider à maintenir une indépendance financière plus longtemps. Le gouvernement a aussi commencé à reconnaître l'apport des personnes âgées au sein de la population active en créant le Groupe d'experts pour mener une étude sur la conjoncture du marché du travail pour les travailleurs âgés et l'Initiative ciblée pour les travailleurs âgés.

Le Canada a récemment ciblé des questions très précises liées au vieillissement en santé, notamment la prévention des chutes et les mesures d'urgence. Ces décisions améliorent la sécurité des aînés et leur permettront de vivre de façon autonome plus longtemps dans nos collectivités.

Sur la scène internationale, le Canada a été un chef de file du vieillissement actif. L'Agence de santé publique du Canada a donné un appui considérable au projet *Des « villes-amies » des aînés : un projet mondial*, de l'Organisation mondiale de la santé, dont le but est d'aider les villes à adopter des politiques d'intégration qui favorisent les personnes âgées.

Bien entendu, le Canada est signataire du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, 2002. Ce plan met en valeur trois orientations prioritaires : les personnes âgées et le développement, la promotion de la santé et du bien-être, et la création d'environnements porteurs et favorables. Ces priorités soulignent l'importance du vieillissement actif.

Bien que le Canada soit l'un des chefs de file dans la promotion d'un vieillissement actif et en santé, il n'existe aucune norme internationale véritable pour l'élaboration d'une politique à cet égard. Par conséquent, il y a matière à l'amélioration. Notre pays aurait intérêt à s'intéresser aux efforts déployés dans d'autres pays relativement au vieillissement actif et en santé.

Australia is one such country where Canada should be looking for inspiration regarding active aging policy. The Australian government has begun to understand the link between demographic aging and other sectors. The Prime Minister's Science, Engineering and Innovation Council was charged to release a detailed report, "Promoting Healthy Ageing in Australia." This report took into account the importance of linking the health and well-being of older people with the physical and social environment that they are in. The federal government's "National Strategy for an Ageing Australia" is a broad document with sections of great interest, including the acknowledgement of socio-economic factors and preventable disease as major factors in the poor health of older people.

Another example is from the province of South Australia, which has the highest population of people over age 65 years in Australia and which is particularly active in the concept and the implementation of policy and good practice in healthy aging. The Office for the Ageing in South Australia released a plan of action in 2006 entitled "Improving with Age: Our Ageing Plan for South Australia."

The plan acknowledges that aging is an integral part of society and outlines five priorities: one, enabling choice and independence in where we live, how we are involved in our community and staying healthy; two, valuing and recognizing contributions of all the roles that older people play in our society — including the roles of grandparent, mentor and informal worker — and recognizing diversity among older citizens, considering the impact of culture, gender and social strata; three, providing safety, security and protection to homes, communities and the marketplace; four, delivering the right services and the right information in a timely fashion that is responsible and tailored to their diverse needs; five, staying in front through research and collaboration, and recognizing that it is never too late to make a difference.

This list of priorities is simply one good example of many international policies that outline clearly the direction that Canada should embrace in developing and defining healthy and active aging policy. It is in Canada's own best interests to continue working with its partners in the private and public sectors and also with civil society.

Certainly Australia is not alone in developing good practice, and we heard from Ms. Westerholm and her colleague today about the efforts of the EU models. I would like to take a moment to highlight good examples from the Healthy Ageing Project. Finland has taken initiatives to alleviate loneliness among older persons through intervention groups resulting in not only solving the loneliness but also increasing the activities and improvements in health.

When I think about loneliness, about non-compliance of medication and about the increase in elderly suicide, I think that perhaps we need to be thinking about the social environment

L'Australie est un pays dont le Canada devrait s'inspirer pour élaborer une politique sur le vieillissement actif. Le gouvernement australien a commencé à comprendre le lien entre le vieillissement démographique et d'autres secteurs. Le Science, Engineering and Innovation Council, mis sur pied par le premier ministre, a publié un rapport détaillé intitulé « Promoting Healthy Ageing in Australia ». Ce rapport a tenu compte de l'importance d'établir un lien entre la santé et le bien-être des personnes âgées et les milieux physique et social dans lesquels elles se trouvent. La « National Strategy for an Ageing Australia », du gouvernement fédéral australien, est un vaste document dont certains chapitres sont fort intéressants, notamment celui qui reconnaît que les facteurs socioéconomiques et les maladies évitables sont des facteurs déterminants du mauvais état de santé des personnes âgées.

Un autre exemple est celui de l'Australie-Méridionale. Cette région, qui compte le plus grand nombre de personnes de plus de 65 ans en Australie, s'emploie activement à la conception et à la mise en œuvre de politiques et de pratiques exemplaires en matière de vieillissement en santé. En 2006, le Office for the Ageing in South Australia a publié un plan d'action intitulé « Improving with Age : Our Ageing Plan for South Australia ».

Ce plan, qui reconnaît que le vieillissement fait partie intégrante de la société, comprend cinq priorités : favoriser le choix et l'autonomie à l'égard de l'endroit où nous vivons, de notre participation dans la collectivité et au maintien de la santé; valoriser et reconnaître tous les rôles que jouent les personnes âgées dans la société, y compris ceux de grand-parent, de conseiller et de travailleur informel, et reconnaître la diversité parmi les aînés, tout en tenant compte de l'impact de la culture, du sexe et du statut social; assurer la sécurité, la sûreté et la protection à la maison, dans la collectivité et sur le marché; fournir les bons services et les bons renseignements, de façon opportune et responsable, adaptés à leurs différents besoins; rester à l'avant-garde grâce à la recherche et à la collaboration, et reconnaître qu'il n'est jamais trop tard pour faire une différence.

Cette liste de priorités est un bon exemple des nombreuses politiques internationales qui illustrent clairement l'orientation que le Canada devrait prendre dans l'élaboration et la définition d'une politique en matière de vieillissement actif et en santé. Il est dans l'intérêt du Canada de continuer à collaborer avec ses partenaires des secteurs privé et public ainsi qu'avec la société civile.

L'Australie n'est certainement pas le seul pays à mettre en œuvre de bonnes pratiques, et Mme Westerholm et son collègue ont parlé aujourd'hui des efforts de l'Union européenne. J'aimerais prendre quelques instants pour donner de bons exemples tirés du projet Healthy Ageing. La Finlande a lancé des initiatives pour atténuer le sentiment de solitude chez les personnes âgées au moyen de groupes d'intervention, ce qui a eu pour effet de non seulement régler le problème de la solitude mais aussi d'augmenter le nombre d'activités et d'améliorer la santé.

En ce qui concerne la solitude, l'usage non conforme de médicaments et l'augmentation du taux de suicide chez les aînés, je crois que l'on devrait se pencher sur l'environnement social

rather than the non-compliance. We need to understand what is at the bottom of some of these trends that we are seeing today, for example an increased prevalence of elder abuse.

The Dutch program, Groningen Active Living Model, was successful in increasing the physical activity of sedentary seniors aged 55 to 65, and in doing so improved balance, endurance, body mass index and fitness. That responds very clearly to the comment of my fellow speaker on obesity.

The Czech Republic introduced the program Healthy Region of North Bohemia — Add Years to Life and Life to Years as an effort to change the lives of older citizens from passive survival to active control through education and, again, enabling greater participation. Even simple measures like the Hambleton Strollers Walking for Health Program in England recorded a high rate of improved health and social interaction.

Canada is well positioned to continue to be a leader on healthy aging initiatives so long as there is a political will to do so, and it clearly seems that there is such a will. The future of older persons in Canada is our collective responsibility, and I believe proactive initiatives focused on promoting healthy lifestyles, community involvement and responsible design of our environments are the best methods to ensure this.

I believe strongly that healthy aging must be achieved through the development and design of environments that support people to live the choice of life that they want to live in a healthy and strong way. For that reason, the IFA has made the initiative to host its ninth global conference in Montreal, where the focus will be on how to design and create enabling environments to impact on health, participation and security.

The process of aging is gradual and unrelenting. Generally, it is not an appealing subject, and we naturally prefer to avoid the subject of decrepitude. However, there are costs to averting our eyes from the realities. We put off changes that we need to make as a society and we deprive ourselves of opportunities to change the individual experience of aging for the better. Aging and growing older as a nation is a subject that we must embrace as our responsibility for ourselves and for the future of older people.

There are four key recommendations that I would ask the Senate committee to consider in its deliberations. First, identify the healthy, active and active aging policies, practices and initiatives that are currently occurring in our country at a provincial level. There are some outstanding examples in British Columbia and Manitoba, where public-private sector partnerships are truly making a difference to the people in communities.

Second, ensure and encourage a direct contribution from the federal-provincial-territorial committees on healthy aging and active aging toward a national strategy, while acknowledging the unique differences of each province.

plutôt que sur la question de la non-conformité. Il nous faut comprendre les raisons à l'origine de ces tendances qui se manifestent de nos jours, par exemple l'augmentation des cas de violence envers les aînés.

Le programme néerlandais Groningen Active Living Model a réussi à accroître le niveau d'activité physique chez les aînés sédentaires âgés de 55 à 65 ans, ce qui a amélioré leur équilibre, leur endurance, leur indice de masse corporelle et leur condition physique. Cela répond très clairement au commentaire de mon collègue sur l'obésité.

La République tchèque a lancé le programme Healthy Region of North Bohemia — Add Years to Life and Life to Years dans le but d'aider les personnes âgées à passer d'un mode de survie passive à une prise en charge active en les sensibilisant et en les encourageant à participer davantage dans la société. Même de simples mesures, comme le Hambleton Strollers Walking for Health Program, en Angleterre, ont permis une nette amélioration de la santé et de l'interaction sociale.

Le Canada est placé pour continuer à jouer un rôle prépondérant relativement aux initiatives sur le vieillissement en santé, dans la mesure où il existe une volonté politique, et cela semble être le cas. Nous avons une responsabilité collective vis-à-vis de l'avenir des personnes âgées au Canada, et je crois que des initiatives proactives axées sur la promotion de modes de vie sains, la participation au sein des collectivités et la conception responsable de nos environnements sont les meilleures façons de s'y prendre.

Je crois fermement que le vieillissement en santé doit se faire par l'élaboration et la conception de milieux qui aident les gens à vivre le genre de vie qu'ils souhaitent, dans un environnement sain et dynamique. Dans cette optique, la FIV a décidé d'organiser, à Montréal, sa neuvième conférence internationale, dont le thème sera de trouver des façons de concevoir et de créer des environnements propices à la santé, à la participation et à la sécurité.

Le processus du vieillissement est progressif et continu. En général, ce n'est pas un sujet agréable, et nous préférons ne pas parler de la décrépitude. Cependant, faire l'autruche nous coûte cher. En évitant d'apporter les changements nécessaires en tant que société, nous nous privons des occasions de changer pour le mieux l'expérience individuelle du vieillissement. Nous devons faire du vieillissement dans notre pays notre responsabilité pour nous-mêmes et pour assurer l'avenir des personnes âgées.

Je demande au comité sénatorial d'examiner quatre recommandations clés dans le cadre de ses délibérations. Premièrement, il faut cerner les politiques, les pratiques et les initiatives liées au vieillissement en santé et au vieillissement actif qui existent actuellement dans nos provinces. Nous trouvons des exemples remarquables en Colombie-Britannique et au Manitoba, où les partenariats entre les secteurs public et privé font une différence pour les gens dans les collectivités.

Deuxièmement, il faut veiller à ce que les comités FPT sur le vieillissement en santé et le vieillissement actif contribuent directement à une stratégie nationale, tout en reconnaissant les différences propres à chaque province.

Third, with the participation of our seniors, develop action plans and disease prevention programs at all levels, in particular at the community level, because life happens at a community level and in boroughs and in neighbourhoods.

Fourth, encourage public-private sector partnerships so that healthy and active aging strategies are sustainable. That challenge can be achieved through the work of this Senate committee and its deliberations in the future.

The Deputy Chairman: Thank you, Ms. Barratt. A number of senators would like to ask questions of all witnesses, but first I want to come back to the question of when all these measures for an enabling environment should kick in. In Canada, we have had the phenomenon of “freedom 55” through encouragement from retirement investors for people to retire at age 55. Pilots for Air Canada, for example, have mandatory retirement at age 60, making it relatively simple to know when to activate pensions and make retirement plans. Until the past year or so, most universities in Canada and most public employers had mandatory retirement at 65 years of age. That seems to have been eliminated, certainly in Ontario. Therefore, the phenomenon of when to move the agenda and kick in with all of the programs for such an enabling environment can be quite nebulous.

There is another dimension to all of this that will require some serious thought. When we had mandatory retirement at age 65 throughout large segments of society, it meant that these people left the workforce and were no longer required to perform exacting tasks. In a way, society was insulated from them and their loss of expertise and so forth. Now, we do not have that either. We do not seem to have much in place to compensate for that.

Ms. Westerholm, because you will have to leave soon and because we always look to Sweden for the ultimate wisdom, especially from a member of Parliament, would you care to comment on how you see this phenomenon evolving? How can we plan for this enabling environment for seniors?

Ms. Westerholm: Well, Sweden changed its pension system a few years ago. However, the actual parliamentary decision was taken in 1994. We now have the right to retire at age 61 and the right to stay on and work until age 67. We have thus increased the retirement age from 65 to 67. Currently, there is a move in Parliament to lift the upper age even further. For physicians, it was raised to 70 years and for some physicians in private practice, we eliminated the upper age limit.

In the organization of seniors with which I have been president, we found that one third of our members who retired at 65 would have liked to continue their work on a part-time basis. They missed not being at work. This information has spread. There is a change in Swedish society such that people feel that an older person should have the right to choose whether to retire or to stay on and work as long as they are able to work. Sweden's retirement age a few years ago was between 58 and 59 years. Today, it is almost 64, so something has happened in society, not only

Troisièmement, il faut élaborer, avec la participation de nos aînés, des plans d'action et des programmes de prévention des maladies à tous les échelons, surtout dans les collectivités, car c'est là que la vie se déroule, ainsi que dans les quartiers.

Quatrièmement, il faut encourager les partenariats entre les secteurs public et privé afin que les stratégies en matière de vieillissement en santé et de vieillissement actif soient durables. Le comité sénatorial peut atteindre ces objectifs dans le cadre de ses travaux et de ses délibérations à venir.

Le vice-président : Merci, madame Barratt. Plusieurs sénateurs aimeraient interroger tous les témoins, mais j'aimerais d'abord revenir à la question de savoir quand toutes les mesures relatives à la création d'un environnement propice devraient être mises en œuvre. Au Canada, nous avons connu le phénomène de la « liberté 55 », un régime de retraite à l'âge de 55 ans que les entreprises d'investissement prônaient. Les pilotes d'Air Canada, par exemple, doivent prendre leur retraite à l'âge de 60 ans, ce qui leur permet facilement de savoir quand activer les pensions et préparer leurs plans de retraite. Jusqu'à il y a environ un an, la plupart des universités canadiennes et une grande partie du secteur public fixaient à 65 ans l'âge de retraite obligatoire. Cette disposition semble avoir été éliminée, surtout en Ontario. Par conséquent, la question de savoir quand passer à l'action et faire intervenir tous les programmes visant à créer un environnement propice est assez nébuleuse.

Il y a une autre dimension à cette question, qui nécessitera un examen attentif. Lorsqu'on obligeait de grands segments de la population à prendre leur retraite à 65 ans, ces gens quittaient le marché du travail et n'étaient plus tenus d'exécuter des tâches exigeantes. D'une certaine façon, ces gens étaient mis en marge de la société qui, ainsi, n'avait plus accès à leurs compétences. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas, mais nous n'avons pas grand-chose pour compenser.

Madame Westerholm, puisque vous devez quitter bientôt, et puisque nous nous fions toujours sur la grande sagesse de la Suède, surtout sur la sagesse d'une députée, pouvez-vous commenter l'évolution de ce phénomène? Comment pouvons-nous planifier un environnement propice aux aînés?

Mme Westerholm : La Suède a changé son régime de pension il y a quelques années. Cependant, le Parlement a pris cette décision en 1994. Nous pouvons maintenant prendre notre retraite à l'âge de 61 ans ou continuer à travailler jusqu'à l'âge de 67 ans. L'âge de la retraite est donc passé de 65 à 67 ans. À l'heure actuelle, le Parlement cherche à augmenter cet âge encore plus. Pour les médecins, l'âge a été porté à 70 ans, et pour certains médecins en pratique privée, l'âge de la retraite a été complètement éliminé.

Dans l'organisme d'aînés que j'ai présidé, nous avons constaté qu'un tiers de nos membres qui ont pris leur retraite à l'âge de 65 ans auraient bien aimé continuer à travailler à temps partiel. Ils se sont ennuyés de leur travail. Ce point de vue s'est propagé. La société suédoise change et pense maintenant qu'une personne âgée devrait pouvoir choisir si elle veut prendre sa retraite ou continuer à travailler tant et aussi longtemps qu'elle le peut. Il y a quelques années, l'âge de la retraite en Suède se situait entre 58 et 59 ans. Aujourd'hui, la moyenne est d'environ 64 ans;

because it has been recognized that some people want to stay on at work but also because we need this workforce due to the lack of professionals in certain occupations. Several things are happening, including improved physical working conditions, although perhaps not mentally, so to speak. In some areas, the stress level is extremely high and people have to take sick leave because they have been too pressed, and now we have to improve that. I see this happening in neighbouring countries.

That response was with regard to the workforce pension question. Would you like to add other questions?

The Deputy Chairman: I would like all the panellists to address that issue and then other senators will have questions.

Ms. Berensson: From the Healthy Ageing Project, I can add that we had quite a bit of difficulty finding articles on retirement and pre-retirement phases. We based our report on knowledge provided by a professor in Finland. This issue needs much more research and knowledge.

We also made recommendations for retirement. First, we should increase the participation of older workers and the quality of their working lives using new management concepts. Second, we should keep a balance between personal resources and work demands and not tolerate age discrimination. Third, to prevent illness in the workplace, we need to promote healthy lifestyles and a supportive and stress-free transition from work to retirement. This is what we found was most important.

Ms. Queisser: Several points are important to address when thinking about how to manage the transition. One component is mental. We must get the idea through to people that life is not divided into periods of education, work, and then doing nothing. People tend to have lots of ideas before they retire of what they will do in retirement, such as charity and association work. Yet, when you look at actual time use — and we have commissioned some work on this — you see that after people retire there is an incredible increase in passive time use, meaning that people sleep more and watch more television. They do not do all the things that they said they would do. Maybe they go on trips and cruises until they have spent their budget. Particularly men sleep more and watch more TV. Women also have slightly more passive time use, but they have an increase in housework, which apparently the men are not helping them with.

We believe the best way to remain active is to keep some attachment to work. It does not necessarily have to be full-time work, but there must be new solutions in offering full-time work and having better working conditions.

quelque chose a donc changé dans la société, non seulement parce que les gens reconnaissent que certaines personnes veulent continuer à travailler mais aussi parce que nous avons besoin de cette main-d'œuvre en raison du manque de professionnels. Plusieurs choses expliquent cette situation; on constate notamment une amélioration des conditions de travail sur le plan physique quoique peut-être pas sur le plan mental. Dans certains domaines, le niveau de stress est très élevé et les gens doivent prendre des congés de maladie parce qu'ils ont été trop poussés, et maintenant il faut régler ce problème. C'est une situation que je constate dans les pays voisins.

Cette réponse concernait la pension. Avez-vous d'autres questions?

Le vice-président : J'aimerais savoir ce qu'en pensent tous les témoins, et ensuite nous passerons aux questions des autres sénateurs.

Mme Berensson : En ce qui concerne le projet Healthy Ageing, je dirais que nous avons eu beaucoup de difficultés à trouver des articles sur la retraite et la semi-retraite. Notre rapport se fonde sur les renseignements obtenus d'un professeur finlandais. Cette question nécessite beaucoup plus de recherches et de données.

Nous avons également formulé des recommandations concernant la retraite. Tout d'abord, nous croyons qu'il faut accroître la participation des travailleurs âgés et améliorer leur qualité de vie au travail grâce à de nouveaux concepts de gestion. Ensuite, nous devrions maintenir un équilibre entre les ressources personnelles et les exigences du travail et combattre l'âgeisme. Enfin, pour prévenir les maladies professionnelles, nous devrions promouvoir des modes de vie sains et assurer une transition harmonieuse vers la retraite. C'est ce qui est le plus important à notre avis.

Mme Queisser : Il y a plusieurs éléments à prendre en compte pour faciliter cette transition. Le premier est d'ordre mental. Nous devons faire comprendre aux gens que la vie ne se limite pas à étudier, puis à travailler et ensuite à rester oisifs. Toute leur vie, les gens entretiennent des projets de retraite, par exemple faire du bénévolat ou travailler au sein d'associations. Pourtant, lorsqu'on se penche sur la façon dont les retraités occupent leur temps libre — et nous avons mené des recherches là-dessus —, on constate qu'ils sont davantage sédentaires, c'est-à-dire qu'ils dorment et regardent la télévision plus souvent. Ils ne font pas tout ce qu'ils avaient prévu. Ils partent peut-être en voyage ou en croisière jusqu'à ce qu'ils aient dépensé tout leur budget. Les hommes, en particulier, passent plus de temps à dormir et à regarder la télévision. Les femmes sont, elles aussi, un peu moins actives, mais consacrent une bonne partie de leur temps aux travaux ménagers car, apparemment, elles reçoivent peu d'aide des hommes.

À notre avis, la meilleure façon de demeurer actif, c'est de rester sur le marché du travail, sans que ce soit nécessairement pour occuper un poste à temps plein. Il serait tout de même bon d'envisager que les travailleurs âgés puissent continuer de travailler à temps plein et bénéficier de bonnes conditions de travail.

Let me provide an example from Germany. They introduced a part-time work/part-time retirement scheme to help people move into a more gradual transition of retirement. Unfortunately, there was a clause that allowed people to work 50 per cent of the time, with 50 per cent pension, or use the five years as a block, which effectively means that you can work for two and half years and then retire two and half years early. What do you think everyone did? Of course they chose the early retirement option.

There seems to be, both on the side of employees and employers, the desire to push people out completely. Another lesson we learned from our review is that you have to engage employers in this. We still too often hear employers say that, yes, it is all very important and older workers have great experience and we value their contribution, but when the next economic problems arrive and people have to be laid off, the older workers are the first to go. That is not a rational way to manage one's workforce, particularly when you look at the huge challenge of aging that we are approaching.

Ms. Barratt: On one side of the coin, we are talking about retirement, but on the other side we are bordering on a discussion of age discrimination. We need to be clear that that is what we are talking about here.

There are political and economic imperatives when we talk about retirement and creating an environment that supports someone to choose what they want to do, whether it is to continue working or not. We need to have incentives in place to enable someone to make that choice, whether flexible working conditions or a part-time paid or unpaid position.

The other economic imperative is that we need to stop talking about this and put some action in place, because there are labour shortages now — not tomorrow but now. Many countries have started a pilot process of flexible working conditions.

We are bordering on age discrimination legislation and policies when we talk about any kind of mandatory retirement, and that then looks at what choices we are offering people in their future lives. For many people who are coming up to the retirement age, whether that is age 50, 65 or 67, work has been their role. They are defined by work that they have done for the last 30 or 40 years.

Then we move into the social issues around retirement and transitioning. It is a complex issue. It is not about age in terms of the mandatory retirement; it is about offering and creating flexible working conditions and choices. Some companies in Canada are working hard to create incentives, and they should be seen as the champions that guide our thinking about what works economically and socially.

Senator Cordy: Some companies are providing incentives, but many other companies are saying, "Sorry, you are age 55 or 59 and we want you gone."

Laissez-moi vous donner un exemple. En Allemagne, on a mis en œuvre un plan de retraite à temps partiel pour faciliter le passage graduel de la vie professionnelle à la retraite. Malheureusement, il y avait une disposition selon laquelle les gens pouvaient travailler la moitié du temps ou utiliser les cinq ans comme un bloc, c'est-à-dire travailler deux ans et demi, puis prendre leur retraite deux ans et demi plus tôt. Que pensez-vous que les gens ont fait? Bien entendu, ils ont opté pour la retraite anticipée.

Il semble y avoir, autant du côté des employés que des employeurs, un désir de se débarrasser des travailleurs âgés. D'ailleurs, d'après notre examen, nous avons conclu qu'il fallait avoir l'appui des employeurs. Nous entendons encore trop souvent les employeurs dire qu'ils misent sur l'expérience des travailleurs âgés et qu'ils accordent beaucoup d'importance à leur contribution, mais aussitôt que des problèmes financiers surviennent et que des gens doivent être mis à pied, les travailleurs âgés sont les premiers touchés. Ce n'est pas une façon logique de gérer la main-d'œuvre, surtout si l'on pense au grand défi que pose le vieillissement de la population auquel nous serons bientôt confrontés.

Mme Barratt : D'un côté, nous parlons de la retraite, mais de l'autre, notre discussion frôle l'âgeisme. Nous devons être clairs sur ce dont nous discutons ici.

Lorsqu'il est question de retraite et de créer un environnement qui permet aux gens de faire le choix de travailler ou non, il ne faut pas perdre de vue les impératifs politiques et économiques. Nous devons mettre en place des mesures incitatives pour encourager les gens à faire ce choix, soit en offrant des conditions de travail flexibles ou un poste à temps partiel rémunéré ou pas.

Ensuite, il faut cesser de palabrer et passer à l'action, et ce, dès maintenant, parce que la pénurie de main-d'œuvre est une réalité bien actuelle. De nombreux pays ont entrepris des projets pilotes axés sur des conditions de travail flexibles.

Lorsque nous parlons de retraite obligatoire, ne croyez-vous pas que nous faisons preuve d'âgeisme? Nous devrions plutôt nous pencher sur ce que nous pourrions offrir à ces gens après leur retraite. Pour de nombreuses personnes qui atteignent l'âge de la retraite, que ce soit 50, 65 ou 67 ans, le travail, c'est toute leur vie. Les gens se définissent par ce qu'ils ont fait pendant 30 ou 40 ans.

Ensuite, nous parlons des problèmes sociaux entourant la retraite et la période de transition. C'est une question complexe. Il ne s'agit pas de fixer un âge de retraite obligatoire, mais plutôt d'accroître la souplesse des conditions de travail des travailleurs âgés et d'offrir une vaste gamme de choix. Certaines entreprises canadiennes travaillent très fort pour mettre en place des mesures incitatives, et elles devraient nous servir de modèles pour savoir ce qui fonctionne sur les plans économique et social.

Le sénateur Cordy : Certaines entreprises offrent des mesures incitatives, mais beaucoup d'autres n'hésitent pas à se débarrasser des travailleurs sous prétexte qu'ils ont 55 ou 59 ans.

I would like to hear from the OECD. Ms. Queisser, you mentioned strategies for keeping people in the workforce longer. You said that Finland has a program and that there are also initiatives in Germany, France and Belgium. Could you give us a sense of the initiatives?

In Canada there are many pension plans that are based on one's best three or five years of employment in terms of salary earned. If you were to work 50 per cent for your last three to five years, you would in fact be decreasing your pension substantially.

We mentioned earlier the labour shortage we have in Canada at the present time, and yet we still have the mindset of early retirement. It is sort of a hodgepodge. We are talking about flexibility and age discrimination. On the other hand, should someone in an extremely stressful or labour-intensive job be penalized if they want to retire at the age of 60 or 65?

I want to continue along the same line of questioning regarding how we deal with all those types of issues to come up with a policy in Canada that would promote healthy aging and the idea of people having flexibility and being able to make decisions and not just being told that they have to retire at a specific date.

Ms. Queisser: The problem of pension plans that you encounter in Canada is a specific problem shared by countries that have a relatively modest public pension system and a high importance of private pension plans. In countries like Belgium, Germany and France, private pension plans are not very important. The bulk of retirement income comes from public plans that are based on average lifetime earnings. What you earn in the last couple of years in your career will not determine the benefit you will receive from your pension plan.

You will find the same situation in the U.S. and the U.K., for example, but not in Australia. In Australia, there are mandatory private pension plans, which are more regulated. We believe at the OECD that there is a need to look closely at the effect on retirement that the private pension plans have because they do not provide the right incentives and do not enable flexibility. Indeed, we have sometimes found that the private pension plans serve as bridge financing until the public pension plan kicks in. With public policy, you are trying to increase the retirement age to make people stay longer, but in fact the private sector can do a lot to undo the initiatives that the public sector is taking to increase the effective retirement age.

In many OECD countries, there is actually a wish to go beyond age 65 as the normal retirement age. When we say "normal retirement age," in few countries does it mean that people actually work until age 65. It means that you get the full benefit only when you turn 65. Several countries, including Germany, which used to be a champion of early retirement, are discussing extending the

J'aimerais entendre la représentante de l'OCDE à ce sujet. Madame Queisser, vous avez parlé de stratégies visant à garder les gens plus longtemps dans la population active. Vous avez dit que la Finlande avait mis sur pied un programme et qu'il y avait aussi des initiatives en Allemagne, en France et en Belgique. Pourriez-vous nous donner une idée de ces initiatives?

Au Canada, beaucoup de régimes de pension sont fondés sur le salaire des trois ou cinq meilleures années d'emploi. Par conséquent, si vous deviez travailler 50 p. 100 du temps au cours de vos trois ou cinq dernières années, vous réduiriez considérablement votre pension.

Nous avons discuté plus tôt de la pénurie de main-d'œuvre à laquelle le Canada fait face à l'heure actuelle, et pourtant, nous pensons encore à la retraite anticipée. Nous baignons dans le brouillard. Ensuite, nous parlons de souplesse et d'âgisme. D'un autre côté, devrions-nous pénaliser quelqu'un qui occupe un poste extrêmement stressant ou exigeant et qui veut prendre sa retraite à l'âge de 60 ou 65 ans?

Dans le même ordre d'idées, j'aimerais savoir comment nous pourrions régler ces problèmes au Canada au moyen d'une politique qui favoriserait le vieillissement en bonne santé et donnerait aux gens la souplesse dont ils ont besoin pour prendre des décisions et ne pas se faire dire qu'ils doivent partir à une date précise.

Mme Queisser : Le problème des régimes de retraite que connaît le Canada en ce moment frappe également d'autres pays où les gens touchent une pension du secteur public relativement modeste et une grosse pension privée. Dans des pays comme la Belgique, l'Allemagne et la France, les pensions privées ne sont pas très substantielles. Les gens perçoivent un revenu de retraite tiré d'un régime de pension public fondé sur les gains moyens qu'ils ont réalisés au cours de leur vie. Ce que vous gagnez au cours des dernières années de votre carrière ne déterminera pas ce que vous recevrez à la retraite.

C'est pareil aux États-Unis et au Royaume-Uni, par exemple, mais pas en Australie. Dans ce pays, il y a des régimes de pension privés obligatoires et davantage réglementés. À l'OCDE, nous croyons qu'il faut examiner de près l'incidence qu'ont les régimes de pension privés sur la retraite puisqu'ils n'offrent pas de mesures incitatives intéressantes ni de souplesse. En effet, nous avons parfois remarqué que les régimes de pension privés permettaient seulement aux retraités de subvenir à leurs besoins en attendant de recevoir leur pension de retraite publique. Le secteur public essaie de repousser l'âge de la retraite pour que les travailleurs demeurent plus longtemps sur le marché du travail, mais en fait, le secteur privé peut faire beaucoup pour contrer ces initiatives.

Dans de nombreux pays de l'OCDE, on aimerait que l'âge normal de la retraite soit supérieur à 65 ans. Lorsqu'on dit « âge normal de la retraite », est-ce que cela signifie que les gens doivent travailler jusqu'à l'âge de 65 ans dans certains pays? Non, cela veut dire qu'on ne peut toucher sa pleine pension avant cet âge. Plusieurs pays, dont l'Allemagne — qui ne jurait que par la

retirement age. The U.K. is contemplating 68 as a retirement age. I think it is becoming clear to those countries that people with an early start into work life with heavy, physically demanding or monotonous or routine jobs will not be able to follow this.

There is an important policy question to ask here. What will happen? Either, as in Sweden, people will get increasingly sick and then move onto disability benefits or we will create a situation where people can leave because they have had hard jobs or they started to work very early. France, for example, has chosen to give the possibility to people who started working at age 15 to retire before age 60. Once they have 40 years, even if they are only 55 years old, they can leave. We think that 55 is, perhaps, a bit early and the decision even for someone who has been working hard should not be everything or nothing, but perhaps a transition into lighter work or a reduced work schedule.

The situation of people with hard work is a bit of a headache for policy-makers at the moment. They are grappling with how to deal with this. We do not want to come back to the situation that we experienced previously in many countries where different sectors would get early retirement. That means everyone in mining would get early retirement even if it was the secretary working in the mines, for example. That is vulnerable to political processes. Everyone who exerts a certain amount of pressure will be able to obtain a benefit in the form of early retirement. This is something we have seen in many countries and to undo the situation later is hard to do. We need flexibility and we need to address the problem, but have we found the solution of how to deal with it? I do not think so.

The Deputy Chairman: I tend to think so myself. I wonder how the actuaries will plot the curves to have enough money in the pension funds when there will be no rules for people to take their pensions.

Ms. Barratt: I do not have the answers but my colleague has given us a clear dialogue around some of the complexities that are dealt with in the OECD and we are dealing with in Canada. I am sorry, but I would lean to staying with the advice from my colleagues.

Senator Cordy: A couple of you have spoken about the social issues surrounding retirement, and someone mentioned loneliness in seniors. How do we address that? I think this is of utmost importance, because people who have been saying their whole working lives, "I am retiring at age 65," finally get there, have a retirement party and suddenly wake up the next morning wondering what to do. A couple of years ago, Health Canada did a study on depression in seniors. It is a major issue. We are all aging. What must we do to make aging a positive thing for people so that you are not just suddenly there and do not know what to do and so that you do not run into problems like isolation and

retraite anticipée —, envisagent de repousser l'âge de la retraite. Le Royaume-Uni songe à le fixer à 68 ans. N'empêche que ces pays savent très bien que les gens qui sont entrés tôt sur le marché du travail ou qui occupent des emplois difficiles, physiquement exigeants, monotones ou routiniers ne seront pas capables d'attendre jusque-là.

Par conséquent, une importante question politique se pose. Que va-t-il arriver? Soit que, comme en Suède, les gens tomberont de plus en plus souvent malades et auront recours aux prestations d'invalidité, soit que nous permettrons aux gens qui auront assumé des fonctions exigeantes ou qui auront commencé à travailler très jeunes de prendre leur retraite. En France, par exemple, on a choisi de donner la possibilité aux gens qui ont commencé à travailler à l'âge de 15 ans de prendre leur retraite avant 60 ans. Une fois qu'ils auront accumulé 40 ans de service, ils pourront partir, même s'ils n'ont que 55 ans. Néanmoins, nous croyons que 55 ans, c'est un peu trop jeune et que, même si ces gens ont travaillé très fort toute leur vie, ils ne devraient pas avoir que le choix de rester ou de partir, mais aussi celui de faire une transition graduelle vers la retraite en ayant un horaire de travail réduit.

Leur situation constitue un peu un casse-tête pour les décideurs en ce moment, qui essaient tant bien que mal de régler le problème. Nous ne voudrions pas revivre la même situation qu'ont vécue de nombreux pays lorsque beaucoup de monde, dans certains secteurs, était admissible à une retraite anticipée. Par exemple, tous ceux qui travaillent dans le secteur minier, du mineur à la secrétaire, prenaient une retraite anticipée. Cela ouvre la porte à des abus. Quiconque exerce des pressions pourrait bénéficier d'une retraite anticipée. C'est quelque chose que nous avons vu dans de nombreux pays, et il est encore plus difficile de corriger le tir après coup. Chose certaine, nous avons besoin de souplesse et nous devons régler le problème, mais avons-nous trouvé une solution? Je ne crois pas.

Le vice-président : C'est ce que je pense aussi. Je me demande comment les actuaires vont s'organiser pour avoir suffisamment d'argent dans les fonds de pension s'il n'y a aucune règle qui s'applique aux gens qui prennent leur retraite.

Mme Barratt : Je n'ai pas la réponse, mais ma collègue nous a donné une bonne idée de certaines des difficultés auxquelles s'est attaquée l'OCDE et auxquelles le Canada devra faire face. Je suis désolée, mais j'aurais tendance à penser comme mes collègues.

Le sénateur Cordy : Plusieurs d'entre vous ont parlé des problèmes sociaux entourant la retraite, et quelqu'un a mentionné la solitude des personnes âgées. Quoi faire pour y remédier? À mon avis, cette question revêt une très grande importance, parce que les gens rêvent de la retraite toute leur vie et, le moment enfin venu, ils ne savent plus quoi faire. Il y a quelques années, Santé Canada a mené une étude sur la dépression chez les personnes âgées. C'est un problème majeur. Nous prenons tous de l'âge. Comment faire du vieillissement quelque chose de positif? Nous voulons éviter que les gens restent chez eux à se morfondre puis sombrent dans l'isolement et la solitude. Quelqu'un a souligné,

loneliness. Someone mentioned the television or sleeping longer, those kinds of things. What policies do we put in place to make aging not just a destination but a continuum?

Ms. Westerholm: Of course we age differently, so what is a good thing for one person may not be the best solution for someone else. In my country, about half of those aged 65-plus belong to one of the five organizations for senior people. You also have quite a number who join the Red Cross or join various NGOs. I think that during their younger senior years they fill quite a lot of their day with work for these NGOs. The loneliness that we see in older people comes when they can no longer go to meetings, help their friends or leave their flat or house because they have disabilities. We must solve the problem not only with housing but also with people being able to provide social life. When you get many disabilities in my country, you get help. Someone comes and brings food but they are in such a hurry that they cannot sit down and join you when you have your meal, for instance. We must do a lot there. For the younger seniors, there are possibilities but we must make them known. Some are a bit shy to join NGOs, so you must tell them about the possibilities before they retire or also talk to those who are already members and tell them to bring a friend so that they can form a network.

If you look into the Swedish statistics of what older people do, the ones who are between ages 65 and 75 are occupied with many things. I would like to put a price on that so that in the national accounts you could see what kind of resource this generation is. When you are 85-plus, however, life changes. We are worried about the suicide rate. A quarter of the suicides committed in Sweden are committed by people aged 65 years or older. Those are the drastic suicides. The ones who just give up eating and drinking water do not show up in the statistics. We have to find out by research why they do this and how can it be prevented. That is stressed very much recently. but people do not talk about this very much.

Senator Cordy: I was surprised to hear that in Sweden severe disabilities are increasing in older people. What is the reason for that? Is it because people are living longer?

Ms. Westerholm: It surprised us also. It arose in a very recent OECD report. We do not yet know what is behind it. We have to find out. Is it like loneliness, for instance? Is it lack of help, housing, and so on, or is it some other kind of preventable disease that is coming up on the scene? I mentioned alcohol and liver cirrhosis showing up among older women. Drinking habits have changed in older women. I do not know. That is the short answer to your very important question.

Ms. Queisser: I will tell you a little more about the OECD study that my colleagues have conducted. They looked at 12 OECD countries around the world. They found that in five

notamment, le fait que les personnes âgées dorment davantage et regardent plus souvent la télévision. Quelle politique devons-nous mettre en place pour que le vieillissement ne soit pas perçu comme une fin en soi, mais plutôt comme un processus évolutif?

Mme Westerholm : Bien entendu, chaque personne vieillit différemment. Ce qui est bien pour une personne n'est pas forcément la meilleure solution pour une autre. Dans mon pays, près de la moitié des aînés de 65 ans et plus font partie de l'une des cinq associations de personnes âgées. Il y en a aussi qui se sont joints à la Croix-Rouge ou à diverses ONG. Durant les premières années de leur retraite, ces personnes passent une bonne partie de leurs journées à travailler pour ces ONG. Les aînés commencent à se sentir seuls quand, en raison de leurs déficiences, ils ne peuvent plus assister à des réunions, aider leurs amis ou sortir de chez eux. Nous devons régler ce problème, non seulement en offrant des logements adaptés, mais aussi en permettant à ces gens d'avoir une vie sociale. Dans mon pays, les gens aux prises avec de nombreuses déficiences reçoivent de l'aide. Une personne vous apporte votre repas, mais elle est tellement pressée qu'elle n'a pas le temps de s'asseoir avec vous pour discuter, par exemple. Nous devons absolument agir. Quant aux aînés autonomes, nous devons les informer des perspectives qui s'offrent à eux. Certains n'osent pas travailler pour une ONG; vous devez donc leur parler de cette possibilité avant qu'ils prennent leur retraite ou communiquer avec des personnes déjà membres afin qu'elles invitent des amis et créent un réseau.

Si l'on prend les statistiques concernant les activités des aînés suédois, on constate que ceux âgés entre 65 et 75 ans occupent beaucoup leurs temps libres. J'aimerais qu'on puisse mettre un prix là-dessus. Ainsi, dans les comptes nationaux, on pourrait voir quel genre de ressource représente cette génération. Toutefois, la situation change chez les 85 ans et plus. Nous sommes préoccupés par le taux de suicide. En Suède, le quart des suicides sont commis par des aînés de 65 ans et plus. Et je parle ici des suicides patents. Les personnes qui arrêtent tout simplement de manger ou de boire ne sont pas comptabilisées dans ces statistiques. Nous devons faire des recherches pour connaître la cause de tous ces suicides et savoir comment les prévenir. On s'est récemment beaucoup intéressé à ce problème, mais les gens n'en parlent pas trop.

Le sénateur Cordy : J'ai été étonnée d'apprendre qu'en Suède, il y avait de plus en plus d'aînés souffrant d'incapacités graves. Quelle en est la cause? Est-ce parce que les gens vivent plus longtemps?

Mme Westerholm : Cela nous a surpris également. Cette conclusion est tirée d'un récent rapport de l'OCDE. Toutefois, nous ignorons ce qui est à l'origine de cette augmentation et nous devons le découvrir. Est-ce comme pour la solitude, par exemple? Est-ce attribuable notamment à un manque de services d'aide ou de logements, ou s'agit-il d'un autre type de maladie qu'on peut prévenir? J'ai parlé de l'alcool et de la cirrhose du foie chez les femmes âgées, dont les habitudes de consommation ont changé. Franchement, je ne sais pas. C'est tout ce que je peux répondre.

Mme Queisser : Je vais vous en dire un peu plus au sujet de l'étude de l'OCDE qu'ont menée mes collègues. Ils se sont penchés sur la situation dans 12 États membres de l'OCDE à

of the 12 countries — Denmark, Finland, Italy, Netherlands and the U.S. — the severe disability among elderly people declined. However, in three countries — Belgium, Japan and Sweden — it increased. In two countries it stayed the same; those were Canada and Australia. In some cases there are measurement issues. To measure severe disability is more difficult than one would immediately think. For example, in France and the United Kingdom, it is difficult for us to distinguish the trends from changes in the measurement, but one of the reasons, of course, is that in general the health status of people has become better and many other diseases that would show up earlier, perhaps, are treated better. People stay healthier longer, but when they finally get sick, their disabilities may be more severe.

As our Swedish colleagues pointed out, we do not fully understand the trends yet. We want to do more research to better understand what is happening. The answer is unlikely to be the same for all of the countries, but there will perhaps be very specific answers in specific cases. As we mentioned, suicide is perhaps more of an issue in Sweden than in other countries.

Unfortunately, I am not the person who conducted this research, but we would be happy to provide you with more information and with the background study on this, if you would like. My colleagues from the health division might have more specific information for you on this particular issue.

Ms. Berensson: I will comment on loneliness, and then I would like to emphasize that we found that voluntary work for and by older people was important. Voluntary work is not so usual, at least for Sweden. We have found in our study that as well as the older people who get the help, those who give the volunteer work gain health from it. It is good for both groups. This is one way you can work for better social capital.

Ms. Barratt: I would like to respond to the question in a number of ways. I would like us to think about function rather than disability because it is people's ability to function that helps them to stay in the environment in which they are living, for example in their home. If they can function at a certain level — wash themselves, do their shopping, be part of the community — then they will stay in their home. Even though they may have a disability, it is the level of function that tells us whether they will be able to live independently.

The other aspect is that we need to step back and think about where they are living. Where are older people living? How are the communities being planned? What is the urban planning that gives rise to certain increasing trends?

I have mentioned the increased prevalence of elder abuse before. Does that have something to do with our social environment? We need to step back and think about why there is an increased prevalence rather than try to fix what is happening.

The other aspect is housing. What kind of housing would be suitable for a person living by themselves? Her husband has died; her children are living in another country. There is a different social network now than there was 20 or 30 years ago. The family

travers le monde et ont découvert que dans cinq pays — soit le Danemark, la Finlande, l'Italie, les Pays-Bas et les États-Unis —, le nombre d'incapacités graves chez les personnes âgées a diminué. Toutefois, ce nombre a augmenté en Belgique, au Japon et en Suède. Enfin, au Canada et en Australie, ce nombre est resté inchangé. Dans certains cas, il y a des problèmes de mesure. Mesurer les incapacités graves est plus difficile qu'on le pense. Par exemple, en France et au Royaume-Uni, il nous est difficile de faire la différence entre les tendances et les changements dans la mesure. Toutefois, on sait qu'en général, les gens sont en meilleure santé, et de nombreuses autres maladies qui se manifesteraient peut-être plus tôt sont mieux traitées. Les gens sont bien portants plus longtemps, mais lorsqu'ils tombent malades, leurs incapacités peuvent être plus graves.

Comme nos collègues suédois l'ont fait remarquer, nous n'arrivons pas encore à bien saisir les tendances. Nous voulons faire plus de recherches afin de mieux comprendre la situation. Il est peu probable que l'explication soit la même pour tous les pays, mais il se peut qu'il y ait des réponses propres à des cas précis. Comme nous l'avons dit plus tôt, le suicide est peut-être davantage un problème en Suède qu'ailleurs dans le monde.

Malheureusement, je ne suis pas celle qui a mené cette étude, mais nous pourrions volontiers vous donner plus d'informations à ce sujet, y compris sur l'étude préliminaire en question, si cela vous intéresse. Mes collègues de la division de la santé pourraient avoir des renseignements plus précis à vous donner là-dessus.

Mme Berensson : Je vais vous parler de la solitude, et aussi insister sur le fait que le travail bénévole accompli pour et par les personnes âgées est très important. Le bénévolat chez les aînés n'est pas chose courante, du moins en Suède. Notre étude nous a permis de conclure que, tout comme les personnes âgées qui reçoivent de l'aide, les bénévoles en retirent aussi quelque chose. C'est bénéfique pour tout le monde, et bon pour le capital social.

Mme Barratt : J'aimerais répondre à cette question de différentes façons. De prime abord, j'aimerais que nous nous intéressions aux capacités de ces personnes âgées plutôt qu'à leurs incapacités, parce qu'en fait, c'est leur capacité à fonctionner qui fera en sorte qu'elles pourront demeurer dans leur environnement, soit chez elles. Si elles sont suffisamment autonomes pour se laver, faire leurs emplettes et s'intégrer à la communauté, elles pourront continuer d'habiter dans leur logement. Même si ces personnes présentent une incapacité, c'est plutôt leur capacité à fonctionner qui déterminera si elles sont capables de vivre de façon autonome.

Ensuite, nous devons prendre un peu recul et voir où les aînés vivent. Où habitent-ils? Comment les communautés sont-elles aménagées? Qu'est-ce qui est à l'origine de ces tendances à la hausse?

J'ai parlé plus tôt de l'augmentation des cas de violence et de négligence à l'égard des aînés. Est-ce que c'est lié à notre environnement social? Il faut d'abord s'interroger sur les causes de cette augmentation avant d'essayer de remédier à la situation.

Ensuite, il y a la question du logement. Quel type de logement convient à une personne vivant toute seule? Le conjoint est peut-être décédé et les enfants vivent dans un autre pays. Le réseau social est différent aujourd'hui de ce qu'il était il y a 20 ou 30 ans.

caregivers are not there to support mom and dad as they grow older. Therefore, there is a good reason for them to be lonely. When they are lonely and depressed, there is a good reason not to eat, so their nutrition deteriorates. If they are not eating properly, why should they be taking their medication? There is then non-compliance. If we step even further back, we see that they are not able actually to unscrew the top of the medication bottle because they have arthritis. Arthritis is a disease condition; the product should enable them to open and pour the medication.

I like to look at disability in relation to the function. Then we need to look at the urban planning that is going on. The neighbourhood structure that I grew up with is not apparent now. There were many support structures that helped people grow old gracefully in their community and as an important member of that community.

Their role has been taken away from them by the changes in social structure and in the community. Transport is a major issue in some areas in our country and in other countries. Once again, they are not able to go outside. Their neighbours have either died or gone to different places. There are many social issues that we need to look at when we are talking about the loneliness, the depression, the suicide — and there certainly is an increase in suicide in many developed countries. This is where I feel that we need to go to, looking at our social environment and seeing what is happening there that gives rise to some of these important trends.

[Translation]

Senator Chaput: Thank you, Mr. Chairman. I would like to focus on the question of healthy aging and active aging. For me, this is one of the key elements of everything that this committee has been discussing since it started, and that you are discussing among yourselves.

Since this special committee began and we started hearing from witnesses, one theme keeps recurring: an aging person must have the choice, either to be able to continue work, or to be able to modify it, or to be able to stop work. This theme constantly returns: having a choice is good for a person's mental health, it gives the person a degree of control over what he or she does, the person can make decisions, and remain engaged. It all helps the person to stay healthy.

I also think that, as long as this committee has been sitting and hearing from witnesses, we have been talking about baby boomers who are getting to a certain age, and who, according to what we have heard, are also going to want to choose.

We are all also aware that the workplace is experiencing a labour shortage, and that employers, if they really wanted to, could change their ways of doing business in order to keep older workers involved.

This meets so many societal needs that I am wondering why decision-makers could not immediately work on a solution as a matter of priority. If policies have to be rewritten or reworked, or if new policies have to be developed, on an international,

Les enfants ne sont souvent pas là pour s'occuper de leurs parents qui prennent de l'âge. Par conséquent, ceux-ci se sentent souvent seuls et déprimés, et pour cause. Cela explique pourquoi certains cessent de manger et de prendre leurs médicaments. Ils ne respectent plus les consignes de leur médecin. Pire encore, il arrive qu'ils ne soient pas capables d'ouvrir le contenant de médicaments parce qu'ils souffrent d'arthrite. C'est d'ailleurs une pathologie courante chez les personnes âgées; le produit devrait donc être conçu en conséquence.

Cela dit, il faut évaluer leurs incapacités par rapport à leurs capacités. Ensuite, nous devons nous intéresser à l'aménagement urbain. Ce n'est plus autant le cas aujourd'hui, mais à l'époque, dans le quartier où j'ai grandi, il y avait des structures qui permettaient aux gens de vieillir en harmonie au sein de leur communauté en y occupant une place importante.

La situation s'est détériorée après que la structure et la communauté eurent connu des transformations. Le transport est un problème majeur dans certaines régions du pays, et c'est vrai aussi ailleurs dans le monde. Encore une fois, sans transport, les aînés sont incapables de sortir. Leurs voisins sont souvent décédés ou ont déménagé. Lorsqu'il est question de solitude, de dépression et de suicide — et il y a certes une augmentation du taux de suicide dans beaucoup de pays développés —, il y a de nombreuses questions sociales à prendre en compte. À mon avis, c'est là où on doit intervenir; il faut examiner notre environnement social pour connaître l'origine de ces tendances lourdes.

[Français]

Le sénateur Chaput : Merci monsieur le président. Pour ma part, j'aimerais me pencher sur la question du vieillissement en santé et le vieillissement actif. D'après moi, c'est un des enjeux principaux de tout ce dont ce comité discute, depuis le début, et dont vous discutez entre vous.

Depuis que ce comité spécial a commencé et que nous avons entendu des témoins, un thème revient continuellement : c'est le choix qu'une personne qui avance en âge devrait avoir, soit de pouvoir continuer à travailler, soit de pouvoir modérer son activité, soit de pouvoir arrêter de travailler. Ce thème revient continuellement; avoir le choix, c'est bon pour la santé, c'est bon pour la santé mentale de la personne, cela lui donne un certain contrôle sur ce qu'elle fait, elle peut décider et rester impliquée. Donc cela contribue à continuer à demeurer en santé.

Je pense aussi que, depuis que ce comité siège et entend des témoins, on a parlé des baby-boomers qui arrivent à un certain âge et qui vont, d'après ce que nous avons entendu, vouloir aussi avoir le choix.

Nous sommes également tous conscients du fait que, sur le marché du travail, il y a une pénurie de main-d'œuvre, et que les employeurs, s'ils le voulaient vraiment, pourraient changer les façons de fonctionner pour continuer à y intégrer des personnes un peu plus âgées.

Cela répond tellement à toutes sortes de besoins de la société que je me demande pourquoi les décideurs ne pourraient pas immédiatement se pencher sur une solution en termes de priorité. S'il y a à refaire, à retravailler ou à élaborer de nouvelles

national, or any other level, why not immediately look into what form a new policy would take, or what policy changes would be needed, so that people have the choice, and by that I mean both those who are getting older and the labour market?

I think it was Ms. Barratt who said earlier that "something has to be done." Would it not be possible to set as a priority the choice that an older person would have to work either less or not at all, and then see what that would mean in terms of policies and programs?

[English]

Ms. Queisser: The question of choice is also one of information. People need to have much better information and at much earlier ages of what awaits them in retirement. They need information on what they can expect in terms of benefits if they stop working. They need to understand what is required in terms of their personal savings effort if they want to retire early. They need to know what they will have to do in terms of improving their skills if their choice would be to work longer.

There is an enormous amount of public policy challenge related to giving people this information or to enable them to make choices.

Retirement planning, for a lot of people, as we heard before, is extremely unpleasant. We heard from a survey in Australia, I believe, that people preferred going to the dentist to thinking about retirement planning. If one thinks about how much people usually like going to the dentist, it means that retirement planning must be pretty bad for most people.

They are quite simply overwhelmed. They have been told that they can do this or that. They think sometimes they have choices in terms of retiring early, until somebody calculates their pension for them, and then they realize they cannot retire or they badly need another job or need to leave their apartment because they cannot afford it anymore.

The preparation for retirement has to start early in order to give people the choices. Then there needs to be flexibility, but countries must decide at what age they want to start giving people the choice. As I have said before with many examples, when you give people the choice to leave, many people want to leave.

Giving them a choice might also mean that only the richer people can afford to leave and stop working and the poorer people cannot because they must work until the last minute; otherwise, their benefit will be too low. Therefore there is an equity issue also surrounding this flexibility. Some countries have chosen quite simply not to allow anybody to leave with a public benefit before age 65 because they think that it would not be fair to do this. You can see quite spectacular increases also in people working until later ages when there is simply no retirement benefit available before a certain age. That, in a certain way, contradicts the flexibility we are looking for, so it is a very difficult choice for policy-makers to determine. To a certain degree, you will never be

politiques, que ce soit au plan international, national ou autre, pourquoi ne pas immédiatement se pencher sur ce que voudrait dire une nouvelle politique ou un changement vis-à-vis de ces politiques, pour que les personnes aient le choix, et ce que cela voudrait dire pour les personnes qui avancent en âge, mais aussi pour le marché du travail.

Je pense que c'est Mme Barratt qui disait tout à l'heure qu'il faut agir. Est-ce que ce ne serait pas possible de commencer à se donner une priorité qui serait le choix, pour la personne qui avance en âge, de travailler moins ou pas du tout, et voir ce que cela voudrait dire en termes de politiques et de programmes?

[Traduction]

Mme Queisser : Pour être en mesure de faire le bon choix, les gens doivent avoir le plus d'information possible. On doit mieux informer les gens sur ce qui les attend à la retraite. Ils ont besoin de connaître les avantages qu'ils auront s'ils arrêtent de travailler, tout comme le montant qu'ils devront économiser s'ils veulent prendre une retraite anticipée. Ils doivent aussi savoir comment ils pourront parfaire leurs compétences s'ils décident de rester sur le marché du travail.

Cela représente une immense tâche pour les gouvernements que d'informer la population pour qu'elle puisse faire des choix éclairés.

Comme nous l'avons entendu plus tôt, planifier sa retraite est quelque chose d'extrêmement désagréable pour beaucoup de gens. D'ailleurs, d'après un sondage mené en Australie, si je ne m'abuse, les gens préfèrent aller chez le dentiste que d'avoir à planifier leur retraite; c'est dire à quel point ils trouvent cela pénible.

Ils sont tout simplement dépassés par les événements. On leur a parlé des possibilités qui s'offrent à eux. Il arrive que des gens croient pouvoir prendre leur retraite plus tôt jusqu'à ce que quelqu'un calcule leur pension pour eux, et qu'ils se rendent compte que c'est impossible à moins d'occuper un autre emploi ou de quitter leur appartement parce qu'ils ne pourraient plus payer.

La préparation à la retraite doit se faire tôt afin que les gens puissent avoir le choix. Il faut accorder une certaine souplesse, mais en même temps, les pays doivent décider à partir de quel âge les gens peuvent faire des choix. Comme je l'ai dit plus tôt, par mes nombreux exemples, si vous les laissez choisir, beaucoup de gens préféreront partir.

Toutefois, cela signifie aussi que seuls les plus riches pourront se permettre de prendre leur retraite et que les gens ayant peu de moyens devront continuer de travailler jusqu'à la dernière limite, autrement, leur pension sera misérable. Il y a aussi une question d'équité. Certains pays ont tout simplement décidé, par souci d'équité, de ne pas accorder de pension publique à quiconque avant l'âge de 65 ans. On peut observer une hausse spectaculaire du nombre de gens âgés qui travaillent lorsqu'aucune pension n'est allouée avant un certain âge. D'une certaine façon, cela vient un peu contredire la souplesse que nous prônons; c'est donc un choix très difficile à faire pour les décideurs. Dans une certaine mesure, on ne pourra jamais empêcher les gens qui ont beaucoup

able to avoid the situation of some people who more money and are better off and in better health likely — because those who are better off usually also have better health — also having more choices in life, including the decision of how to manage their retirement, than poorer people.

Unfortunately, I do not have a satisfactory answer. Reforming pensions towards more flexibility is one way to address this, as we have heard from Sweden. At the same time, one must think about the equity consequences and, of course, the government must think about the financial consequences.

Ms. Berensson: I would like to underline what you said about the information. In Sweden, it is difficult to know what the pension will be. Most people, very educated people, find it difficult. Information is important as it is an incentive to stay in the workforce. Some organizations will probably defend their rights to go early with a high pay, but it might be difficult for the national finances. However, if they put in incentives for working longer, that might be successful. In our system, there are some incentives, and therefore people are working longer today than some years ago.

Ms. Barratt: I have just a quick comment along the lines of information. Information is only as good as the timing that it is available. Some of us live in this fog that everything will be all right and there will be enough money when we retire or when we get older. Some of that is because we do not want to know whether there is not enough money; there is a fear for many older people in the community that they will not have enough money. If there were some kind of policy or program that offered free information and education at a community level in different languages, to all people aged 55 and over about what it meant to them to retire and what their pension entitlements would be, that would give them the opportunity to then decide what they needed to do. At the moment, they are not able to have choice because they do not know what the next ten or twenty years will look like.

Senator Chaput: I have heard baby boomers say that they will not be able to retire because they are earning quite a bit of money, but it is going out as fast as it comes in, and they will have to work longer. If that is a tendency, and we hear more about this, could we not take that into consideration also?

Ms. Barratt: Absolutely. That is a fine comment, and you are correct.

We do not know the extent of the baby boomer trend at the moment. We are just beginning to see baby boomers retiring or not retiring. We do not know the full extent of what they are thinking and how they will respond. Yes, we could certainly act now on the basis of what we know.

The Deputy Chairman: I would like to follow up a bit with Ms. Queisser and Dr. Barratt about how we can try to put some plans in place in Canada, because we are suddenly dealing with a very different situation than we were just a couple of years ago. This has not been an evolution over ten years. It has been full stop. How can we plan for people continuing in the work force

d'argent et qui sont bien portants — car il est connu que les mieux nantis sont habituellement en meilleure santé — d'avoir plus de choix dans la vie, y compris en ce qui concerne leur retraite.

Malheureusement, je n'ai pas vraiment de réponse à cette question. Comme nous l'ont dit nos témoins suédois, les régimes de retraite devraient permettre plus de souplesse. En même temps, on doit toujours garder en tête la question de l'équité et, bien sûr, tenir compte des conséquences financières.

Mme Berensson : J'aimerais revenir sur ce que vous avez dit concernant l'information. En Suède, il est difficile de savoir quel sera le montant de sa pension. La plupart des gens, même ceux très instruits, trouvent cela compliqué. Il serait donc important que les gens soient bien informés, car cela pourrait les persuader de demeurer sur le marché du travail. Certaines organisations défendront probablement le droit de ces gens de partir plus tôt avec une pension élevée, mais cela pourrait avoir une incidence négative sur les finances publiques. Toutefois, si on met en place des mesures incitatives pour garder les travailleurs plus longtemps dans la population active, cela pourrait porter fruit. Notre régime comporte quelques mesures incitatives, du coup, les gens travaillent plus longtemps aujourd'hui qu'il y a quelques années.

Mme Barratt : J'aimerais faire une brève remarque concernant l'information. Il est important d'informer les gens, mais encore faut-il que ce soit fait en temps opportun. Certains d'entre nous ne se posent pas trop de questions et s'imaginent qu'ils auront suffisamment de revenus à la retraite. En vérité, c'est parce que nous ne voulons pas vraiment le savoir; beaucoup de personnes âgées craignent de manquer d'argent. Si on mettait en place une politique ou un programme d'information, au sein de la communauté, et dans différentes langues, visant tous les gens âgés de 55 ans et plus sur la retraite et leurs droits en matière de pension, il va sans dire que cela les aiderait à faire des choix. À l'heure actuelle, ils n'en sont pas capables parce qu'ils ignorent ce que leur réservent les dix ou 20 prochaines années.

Le sénateur Chaput : Des baby-boomers m'ont dit qu'ils ne peuvent pas prendre leur retraite parce que même s'ils gagnent bien leur vie, l'argent sort de leurs poches aussi vite qu'il y entre. Si c'est la tendance, ne devrions-nous pas en tenir compte?

Mme Barratt : Absolument. Vous avez parfaitement raison.

Nous ne pouvons pas encore dégager de tendance chez les baby-boomers. Ils commencent à peine à prendre leur retraite ou à ne pas la prendre. Nous n'avons aucune idée de ce qu'ils comptent faire. Toutefois, nous pourrions certainement agir en fonction des données que nous avons.

Le vice-président : J'aimerais que Mmes Queisser et Barratt nous entretiennent des mesures que pourrait prendre le Canada à ce chapitre. On a affaire à une situation très différente de celle qu'on a connue il y a à peine quelques années. On assiste à un changement soudain; ce n'est pas le résultat d'une évolution sur plusieurs années. Que faire lorsque des gens continuent de travailler alors qu'on ne s'y

whom we did not expect to continue, and for people who will not be accessing their pensions whom we expected to access them at age 65? In some areas, such as Senator Cordy's profession, teaching, how can we maintain the standard of excellence if we have many older teachers who may not have the energy they once had? What can we put in place to plan for this?

Ms. Queisser: There is a range of measures that you have to address step by step in this process. One important area to address is, of course, the retirement systems. An important comment was made at the beginning regarding the function of private pension plans in Canada. It is very important that more attention be paid to how these plans are managed, what type of retirement age policy the plans adopt, and to what extent these plans are used to push older workers out of the labour force. Public pension policy has to take a broader view and look at all resources that people tend to have in retirement.

The next point concerns skills development. That is a difficult issue, and not only for older people. It is difficult in general to determine what skills people are going to need. Why do so many countries grapple with youth unemployment? If we all knew what skills were needed, we could shape people's experience much more to what is needed in the labour market. Unfortunately, we often do not know this. Continuing education, time out of work for updating skills and a redirection of skills throughout careers are very important.

What a policy-maker can do to get this done is much trickier, because these are things that take place at the company level. Employers need to see where someone is at risk of having obsolete skills. What actions can employers promote in order to make such people take further education? After age 45, in many countries, workers no longer receive offers even to visit training courses. People consider them already too old; they think they cannot learn new computer programs or new management techniques. That has to change.

I personally, and some of my colleagues at the OECD, are optimistic that this will change, because we will have so many older people. So many more people than today will be in that situation that the behaviour of employers and employees will adapt, to a certain extent, to this situation.

There are a number of other measures that Canada could take. In 2004, the OECD conducted a review of the situation of older workers in Canada, and we would be delighted to share that if you have not yet seen the study. We would also be pleased to share the synthesis report, which goes into much more detail about the issues Canada should be addressing in order to improve the situation.

Canada is not in such a bad situation. You are actually doing quite well in terms of employment of older workers compared to many other OECD countries. Still, there are things that could be

attendait pas, ou le contraire, lorsque des gens touchent leur pension avant l'âge de 65 ans? Dans certaines professions, comme celle du sénateur Cordy, soit l'enseignement, comment peut-on assurer un niveau d'excellence si on se retrouve avec beaucoup de professeurs âgés qui n'ont plus l'énergie de leurs jeunes années? Quel plan peut-on mettre en œuvre?

Mme Queisser : Il y a toute une série de mesures à prendre et d'étapes à suivre. De toute évidence, il faut s'attaquer aux régimes de retraite. Quelqu'un a fait une remarque importante au début sur l'incidence des régimes de pension privés au Canada. Il est essentiel de se pencher sur la façon dont ces régimes sont gérés, sur le type de politiques à adopter concernant l'âge de la retraite et sur la mesure dans laquelle ces régimes incitent les travailleurs âgés à se retirer de la population active. La politique des régimes publics de retraite doit tenir compte de tous les tenants et aboutissants ainsi que de toutes les ressources dont les gens disposent à la retraite.

Parlons maintenant de la formation continue. C'est un problème, et pas seulement chez les personnes âgées. En général, il est difficile de déterminer les compétences dont les gens auront besoin. Pourquoi autant de pays affichent un taux de chômage élevé chez les jeunes? Si nous avions su quelles compétences étaient en demande, nous aurions pu former les gens en fonction des besoins du marché. Malheureusement, il arrive souvent que nous ne le sachions pas. Au cours de sa carrière, il est très important de pouvoir suivre une formation continue et des cours qui permettront de mettre à jour ses compétences et d'en acquérir de nouvelles dans le but de se recycler.

Il est plus difficile pour un décideur d'agir à ce niveau, parce que ce sont les entreprises qui s'occupent du perfectionnement de leurs employés. Les employeurs doivent voir à ce que leurs employés n'aient pas de compétences désuètes. Quelles mesures peuvent-ils prendre pour favoriser le développement professionnel? Dans de nombreux pays, on n'offre plus aucune formation aux travailleurs de plus de 45 ans, car on les considère déjà trop vieux. On pense qu'ils ne peuvent pas apprendre de nouveaux programmes informatiques ou de nouvelles techniques de gestion. Il faut que ça change.

Personnellement, tout comme certains de mes collègues à l'OCDE, je suis très optimiste. La situation changera forcément, car la main-d'œuvre est de plus en plus vieillissante. Les employeurs et les employés ne pourront faire autrement que de s'adapter.

Il y a d'autres mesures que le Canada pourrait prendre. En 2004, l'OCDE a examiné la situation des personnes âgées au Canada, et nous serions ravies de vous faire part de cette étude si vous n'en avez pas encore pris connaissance. Nous serions également heureuses de vous transmettre le rapport de synthèse, qui explique beaucoup plus en détail les problèmes auxquels le Canada devra s'attaquer pour améliorer les choses.

La situation au Canada n'est pas si dramatique. En fait, vous vous débrouillez plutôt bien en matière d'emploi pour les personnes âgées comparé à beaucoup d'autres pays de l'OCDE.

improved. This report will be made available to any of you who wish to learn more about the study.

The Deputy Chairman: Thank you very much. Please forward that report to the committee. I have not seen it and would love to.

Ms. Barratt: Senator Keon, my colleague has rounded out the entire response. I would just remind you that older people bring experience, wisdom and a history to the table. There could be a commitment made to older workers to engage them in retraining not only from a business and corporate perspective, but also from a government perspective.

If the private and public sectors sign off on a commitment, that would surely trigger some change in the way older workers are viewed generally.

The Deputy Chairman: I want to thank all of you very much.

We will now go to phase two of our meeting. We have representatives from three very interesting groups: the Active Living Coalition for Older Adults, Creative Retirement Manitoba, and the International Council on Active Aging.

Dianne Austin, National Executive Director, Active Living Coalition for Older Adults: Honourable senators, on behalf of the Active Living Coalition for Older Adults, I wish to express our appreciation for being given this opportunity to present to you today on the very important subject of promoting active living for older adults. One of the Active Living Coalition's prime goals is to convince today's older adult population that they must resist the notion that once they reach retirement age they are expected to slow down. Some believe that slowing down will protect their health and allow them to live longer, healthier lives. This false sense of caution is exactly the opposite of how they should be living. Research has proven that accelerated aging is the direct result of inactivity. The challenge for us is to spread the word that a healthy, active lifestyle is the best means towards ensuring a longer, healthier, happier life as we age.

In 2001, 3.92 million Canadians were 65 years of age or older. By 2041, that number is expected to climb to over 6.7 million Canadians, or 25 per cent of the total Canadian population, with 1.6 million being over the age of 85 years.

Why promote active living for older adults? Because the benefits of active living for individuals and to society have been well-documented. Currently, over 66 per cent of older adults are not active enough, and that physical inactivity is costing our health care system \$2.1 billion annually and is contributing to 21,000 premature deaths each year. Diabetes is projected to increase by 44 per cent over the next 20 years. More than 4 million Canadians have arthritis, and that number is expected to increase to over 6 million Canadians by 2026, with the largest increases among adults aged 55 and older. Cardiovascular disease accounted for almost 75,000 Canadian deaths in 2002 and was

Bien sûr, il y a encore place à l'amélioration. Ce rapport sera transmis à tous ceux d'entre vous qui souhaitent en apprendre davantage sur cette étude.

Le vice-président : Merci beaucoup. Je vous prie de bien vouloir faire parvenir le rapport au comité. J'aimerais beaucoup le consulter, car je n'en ai pas encore eu l'occasion.

Mme Barratt : Sénateur Keon, ma collègue a tout dit. J'aimerais terminer en vous rappelant que nous avons tout à gagner en misant sur l'expérience des personnes âgées, tout comme sur leur sagesse et leur vécu. Les entreprises, tout comme le gouvernement, devraient s'engager à ce que leurs employés plus âgés puissent se recycler.

Si les secteurs privé et public prennent un tel engagement, la perception qu'ont les gens des travailleurs âgés changera assurément.

Le vice-président : Merci à vous toutes.

Nous allons maintenant entreprendre la deuxième partie de notre séance. Nous accueillons des représentants de trois groupes très intéressants : la Coalition de vie active pour les aîné(e)s, Creative Retirement Manitoba et l'International Council on Active Aging.

Dianne Austin, directrice exécutive nationale, Coalition de vie active pour les aîné(e)s : Honorables sénateurs, au nom de la Coalition de vie active des aîné(e)s, je tiens à vous remercier de nous avoir invités aujourd'hui pour discuter de la promotion de la vie active chez les personnes âgées, car c'est, sans l'ombre d'un doute, une question cruciale. L'un des buts premiers de la Coalition, c'est de persuader les aînés d'aujourd'hui qu'ils ont tort de croire qu'ils doivent à tout prix ralentir la cadence lorsqu'ils atteignent l'âge de la retraite. Certains croient qu'en agissant ainsi, ils préserveront leur santé et pourront vivre plus longtemps. C'est tout à fait le contraire. Des études prouvent que le vieillissement accéléré est la conséquence directe de l'inactivité. Notre défi est donc de sensibiliser les gens. Tous doivent savoir que pour vivre longtemps, heureux et bien portants, il faut qu'ils adoptent un mode de vie sain et actif.

En 2001, 3,92 millions de Canadiens étaient âgés de 65 ans ou plus. En 2041, ce chiffre devrait grimper à plus de 6,7 millions de Canadiens, soit 25 p. 100 de la population canadienne totale, dont 1,6 million dans la tranche de plus de 85 ans.

Pourquoi promouvoir une vie active chez les personnes âgées? Parce que les bienfaits d'une vie active sur les individus et sur la société sont bien documentés. À l'heure actuelle, plus de 66 p. 100 des personnes âgées ne mènent pas une vie assez active; l'inactivité physique coûte à notre système de soins de santé 2,1 milliards de dollars par an et cause 21 000 décès prématurés chaque année. On s'attend à ce que les cas de diabète augmentent de 44 p. 100 au cours des 20 prochaines années. Plus de 4 millions de Canadiens souffrent d'arthrite et ce chiffre devrait augmenter à plus de 6 millions de Canadiens d'ici 2026, le taux de croissance le plus élevé étant chez les adultes de 55 ans et plus. En 2002, près

cited as the cause of death in 32 per cent of all male deaths and 34 per cent of all female deaths. Coronary heart disease is now the number one cause of death among older women.

Improving one's physical activity levels will help to alleviate or diminish many of the above-mentioned health risks. Regular aerobic and strengthening activities have been proven to reverse disability, improve walking speed, increase strength and improve capacity, even in frail, older adults. Mobility plays an important role in the quality of life for older adults, and with proper training it does improve significantly. Exercise also decreases the level of risk factors related to falls and has proven to lower blood pressure.

A 2001 study of women aged 50 to 65 years who walked for 60 minutes five days a week showed that after only 12 weeks on this new physical activity program they experienced improvements in blood sugar levels, increased fitness levels and decreased body fat. A 2004 regional heart study showed that cardiovascular mortality was reduced by 34 per cent in men who took up even light activity in later life, compared to those who remained inactive. Research has shown that the more an individual exercises, the less likely they are to experience anxiety, depression and stress. They will benefit from improved sleep, work performance, sexual function, self-esteem and overall physical fitness.

What then needs to be done to encourage older adults to become active? Why do we choose not to exercise more even in the face of all these research studies and statistics? In February 2006, in an attempt to address these very questions, the Active Living Coalition for Older Adults conducted a health policy project entitled *The Healthy Living Strategy and Promoting the Health of Older Adults through Active Living*. With input from groups and agencies across our nation who represent the needs of 700,000 older adults, 28 recommendations were developed to advance active living in older Canadians. The recommendations were divided into four key areas: leadership and policy development; knowledge development and transfer; community development and infrastructure; and public information. I have attached the report and its 28 recommendations to my presentation but will focus my remaining comments on the five recommendations that were determined to be of the highest priority.

Recommendation one: There is a need to ensure that the active living for older adults sector is recognized as an important area of health policy implementation and that organizations and projects in this area are consistently and increasingly supported by funding. The reasoning behind this recommendation is that, in

de 75 000 Canadiens sont morts de maladies cardiovasculaires, qui ont représenté la cause de décès de 32 p. 100 des hommes et de 34 p. 100 des femmes. Les maladies coronariennes sont maintenant la première cause de décès chez les femmes âgées.

L'amélioration des niveaux d'activité physique aidera à atténuer ou à diminuer bon nombre des risques pour la santé que je viens de mentionner. Les recherches démontrent que des activités physiques régulières comme l'aérobic et le renforcement musculaire font régresser une invalidité, améliorent la vitesse de marche, augmentent la force et améliorent les capacités, même chez les personnes âgées fragiles. La mobilité joue un rôle important dans la qualité de vie des personnes âgées et il est possible de l'améliorer considérablement grâce à un entraînement approprié. L'exercice physique diminue également le niveau des facteurs de risque liés aux chutes; par ailleurs, les études démontrent que l'exercice physique diminue la pression artérielle.

Une étude menée en 2001 auprès de femmes âgées de 50 à 65 ans faisant de la marche 60 minutes par jour, cinq fois par semaine, a révélé qu'après seulement 12 semaines, les femmes qui suivaient ce nouveau programme d'activité physique ont vu une amélioration de leur taux de glycémie et de leur condition physique, et une diminution de leur masse adipeuse. D'après une étude régionale menée en 2004, le nombre de décès causés par les maladies cardiovasculaires a diminué de 34 p. 100 chez les hommes qui participaient à une activité physique même légère plus tard dans leur vie, comparativement à ceux qui restaient inactifs. La recherche a démontré que plus une personne faisait de l'exercice physique, moins elle était susceptible de souffrir d'anxiété, de dépression et de stress. Ils profitent aussi d'un meilleur sommeil, d'un meilleur rendement professionnel, d'une meilleure vie sexuelle, d'une plus grande confiance en soi et d'une meilleure forme physique en général.

Que faut-il donc faire pour encourager les personnes âgées à mener une vie active? Pourquoi choisissons-nous de ne pas faire de l'exercice physique même à la lumière de toutes ces études et statistiques? En février 2006, pour répondre à ces questions précises, la Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s a mené un projet sur les politiques en matière de santé, intitulé *The Healthy Living Strategy and Promoting the Health of Older Adults Through Active Living*. Grâce à l'apport des groupes et des organismes de tous les coins du Canada, qui représentent les besoins de 700 000 personnes âgées, nous avons formulé 28 recommandations destinées à promouvoir la vie active chez les personnes âgées du Canada. Les recommandations étaient réparties dans quatre domaines principaux : le leadership et l'élaboration de politiques; le développement et le transfert des connaissances; le développement et l'infrastructure des collectivités; et l'information au public. J'ai joint le rapport et ses 28 recommandations à mon exposé, mais je vais me concentrer sur les cinq recommandations qui ont été jugées les plus importantes.

Première recommandation : il faut s'assurer que la vie active pour le secteur des personnes âgées est reconnue comme un domaine important dans la mise en œuvre des politiques en matière de santé et que les organismes et les projets dans ce domaine reçoivent un financement accru et continu. Cette

order to provide the required leadership and research to promote active living in older adults, the sector must receive sustainable funding. Much progress has been made; however, there is significant risk that improvements in research will not continue. For example, our agency, after working in the field of active living for over 10 years, was planning to close its doors this coming June due to insufficient funding. However, we won a reprieve when we recently received funding to conduct a research project on type 2 diabetes in older adults and a second grant to conduct a cross-Canada consultation regarding physical activity in older adults. However, that only guarantees existence until March 2008. It is very difficult for agencies to continue to maintain their good work when the question of continued funding is always at issue.

Recommendation two: There is a need to use the mass media to reach a national audience with the benefits of physical activity for older adults. The 1973 ParticipACTION advertisement comparing the health of a 60-year old Swede with a 30-year old Canadian is an example of how powerful a good social marketing message can be, especially considering that more than 30 years later people still speak of the impact of that ad. To achieve effective outreach, there is a need for a national social marketing campaign that uses mass media channels to reach a large segment of the population.

Recommendation three: There is a need to work with health care professionals and their associations to jointly develop initiatives that will promote the health of older adults through physical activity. The physician and other health care providers are accorded much respect by older adults and their advice is given a lot of importance. Therefore, medical practitioners are an important agent for behavioural change when we are looking at promoting active living for older adults.

Recommendation four: There is a strong case for designing programs that are inter-generational and look at addressing certain health risk factors that cut across the generations.

Recommendation five: There is a need to look at the enablers and triggers or the motivators of regular physical activity among older adults and, once this information is available, there is a need to share it widely. There has been a lot of research and data collection regarding the barriers to physical activity, but not much has been researched on the motivators and the psycho-social aspects of motivation in older adults.

With the support of all three levels of government working in conjunction with groups such as the Active Living Coalition for Older Adults, together we can achieve the vision for healthy living

recommandation est justifiée, car pour assurer le leadership et la recherche nécessaires à la promotion de la vie active chez les personnes âgées, le secteur doit recevoir un financement continu. Beaucoup de progrès ont été réalisés; toutefois, il y a un risque important que les améliorations dans la recherche soient interrompues. Par exemple, notre organisme, après avoir œuvré dans le domaine de la vie active pendant plus de dix ans, prévoyait fermer ses portes en juin 2007, à cause d'un financement insuffisant. Toutefois, nous avons bénéficié d'un sursis grâce à l'obtention récente d'un financement pour mener un projet de recherche sur le diabète de type 2 chez les personnes âgées, ainsi que d'une deuxième subvention pour entreprendre une consultation pancanadienne sur l'activité physique chez les personnes âgées. Toutefois, notre existence est assurée seulement jusqu'en mars 2008. Il est très difficile pour des organismes de continuer à maintenir leur bon travail lorsque la question d'un financement régulier pose toujours problème.

Deuxième recommandation : il faut utiliser les médias de masse afin d'atteindre un auditoire national pour le sensibiliser aux bienfaits de l'activité physique chez les personnes âgées. La publicité de ParticipACTION diffusée en 1973, où l'on comparait la santé d'un Suédois âgé de 60 ans à celle d'un Canadien âgé de 30 ans, est un exemple qui illustre à quel point un bon message de marketing social peut être puissant, surtout si l'on considère que les gens parlent toujours de l'impact de cette publicité plus de 30 ans plus tard. Pour avoir une portée efficace, il faut une campagne de marketing social à l'échelle nationale qui utilise les médias de masse afin d'atteindre un segment important de la population.

Troisième recommandation : il faut travailler avec les professionnels de la santé et leurs associations afin d'élaborer conjointement des initiatives qui font la promotion de la santé des personnes âgées par l'activité physique. Les personnes âgées respectent beaucoup les médecins et les fournisseurs de soins de santé et accordent beaucoup d'importance aux conseils qu'ils donnent. Par conséquent, les praticiens jouent un rôle important dans les changements comportementaux pour ce qui est de promouvoir la vie active chez les personnes âgées.

Quatrième recommandation : il existe des arguments solides en faveur d'une conception de programmes intergénérationnels qui traitent de certains facteurs de risque pour la santé qui touchent toutes les générations.

Cinquième recommandation : il faut examiner les catalyseurs et les déclencheurs ou les facteurs de motivation pour l'activité physique régulière chez les personnes âgées. Une fois que nous aurons cette information, il faudra la partager à grande échelle. Il y a beaucoup de recherches et de données sur les obstacles à l'activité physique, mais rares sont les études sur les facteurs de motivation et les aspects psychosociaux de la motivation chez les personnes âgées.

Grâce au soutien des trois paliers de gouvernement qui collaboreront avec des groupes tels que la Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s, ensemble nous pouvons concrétiser la vision

from the Living Strategy Framework of “a healthy nation in which all Canadians (including older adults) experience the conditions that support the attainment of good health.”

Marjorie Wood, Executive Manager, Creative Retirement Manitoba: Last month, Jean Johnson celebrated her eighty-seventh birthday. She spent the afternoon of her birthday teaching a computer class at Creative Retirement with Isabella Dryden, also in her eighties. Jean and Isabella have been volunteering for Creative Retirement for 20 years. Last year they decided to slow down a bit and they cut back to teaching three classes a week. The slower pace did not last long. This year they took on a new challenge — teaching seniors enrolled in English as another language courses how to use a computer.

Jean and Isabella are exceptional but not unique at Creative Retirement Manitoba, CRM. Many of our instructors are older seniors and our students range in age from 50 to 90 plus.

CRM's programs are based on a philosophy that embodies and supports active living within the overarching framework of lifelong learning. We believe that retirement presents a creative opportunity for individuals and communities; that all people have the right of access to education; that lifelong learning promotes mental, physical, emotional, social and spiritual well-being; and that the well-being of individuals and the health of communities are interdependent.

While CRM is the only senior's education centre in Manitoba, we are part of a vast lifelong learning network. Institutes for learning and retirement in the U.S. number more than 300. Universities of the third age in the European Union and Australia are in equal or greater number. CATALIST, the Canadian Network for Third Age Learning, includes organizations from Vancouver Island to Newfoundland. A recent poll of its members indicated that more than 60,000 older adults are actively involved in lifelong learning programs.

What motivates these older learners? What can we learn from this phenomenon? How can we creatively apply this information to the question at hand, which is the challenge of aging?

Research shows that lifelong learning is linked to both longevity and quality of life. It helps seniors develop new interests and stay actively involved in the community. They feel happier, healthier, more respected and more independent when they are actively involved in learning. Active learning also helps maintain brain health by preventing loss of brain function and cognitive skills such as memory, reasoning and judgment. This discovery has important implications for the prevention and treatment of dementia.

d'une vie en meilleure santé énoncée dans le Cadre stratégique en matière de modes de vie sains : « Une nation saine dans laquelle tous les Canadiens (y compris les personnes âgées) profitent de conditions favorisant l'atteinte d'une bonne santé. »

Marjorie Wood, directrice, Creative Retirement Manitoba : Le mois dernier, Jean Johnson a célébré ses 87 ans. Le jour de son anniversaire, en compagnie d'Isabella Dryden, une autre octogénaire, elle a passé l'après-midi à donner un cours d'informatique sous les auspices de Creative Retirement. Jean et Isabella œuvrent bénévolement au sein de cet organisme depuis 20 ans. L'an dernier, elles ont décidé de ralentir un peu le rythme et de réduire à trois le nombre de cours qu'elles donnaient chaque semaine. Mais elles n'ont pas conservé ce rythme longtemps. Cette année, elles ont décidé de relever un nouveau défi : montrer comment utiliser un ordinateur aux aînés inscrits à des cours d'anglais comme langue seconde.

Jean et Isabella sont des êtres exceptionnels, mais leur exemple n'a rien de singulier au sein de Creative Retirement Manitoba, connu sous l'acronyme de CRM. Bon nombre de moniteurs de notre organisme sont des personnes âgées, et l'âge de nos étudiants varie entre 50 et 90 ans ou plus.

Les cours offerts par CRM reposent sur une philosophie qui favorise une vie active dans le cadre général de l'apprentissage continu. Nous croyons que la retraite présente une occasion de créativité aux gens et aux collectivités; que toutes les personnes ont le droit d'accéder à l'éducation; que l'apprentissage continu favorise le bien-être mental, physique, émotionnel, social et spirituel; enfin, qu'il existe un lien entre le bien-être des individus et la santé des collectivités.

Même si notre organisme est le seul centre d'éducation pour les personnes âgées au Manitoba, nous faisons partie d'un vaste réseau d'apprentissage continu. Aux États-Unis, il y a plus de 300 instituts pour l'apprentissage et la retraite. Les universités du troisième âge dans l'Union européenne et en Australie sont aussi nombreuses, voire plus nombreuses. CATALIST, le Réseau canadien pour l'apprentissage au troisième âge, regroupe des organismes de l'île de Vancouver jusqu'à Terre-Neuve. Un sondage effectué récemment auprès des membres de ce réseau révèle que plus de 60 000 personnes âgées participent activement à des programmes d'apprentissage continu.

Mais qu'est-ce qui pousse ces personnes âgées à apprendre? Que pouvons-nous déduire de ce phénomène? Comment pouvons-nous appliquer de façon créative cette information à la question qui nous intéresse, c'est-à-dire le défi du vieillissement?

Les recherches montrent qu'il existe un lien entre l'apprentissage continu d'une part et la longévité et la qualité de vie d'autre part. L'apprentissage continu aide les personnes âgées à développer de nouveaux intérêts et à s'impliquer activement dans la collectivité. Les personnes âgées se sentent plus heureuses, en meilleure forme, plus respectées et plus indépendantes lorsqu'elles participent activement à l'apprentissage. L'apprentissage actif contribue aussi à entretenir la santé du cerveau, car il prévient la perte des fonctions cérébrales et des habiletés cognitives comme la mémoire, le raisonnement et le jugement. Cette découverte est extrêmement importante pour la prévention et le traitement de la démence.

A recent Manitoba study found that seniors participate in continuing education activities to learn for learning's sake, to socialize and to achieve a goal. It is interesting to note that the goals mentioned were to learn about specific issues such as health or world issues and not to receive a credential.

Witnesses today have been asked to give some thought to the use of age-based measures to define seniors, to the question of diversity, to policy approaches and to the federal government's role in addressing the challenges and opportunities of an aging population. These questions are all extremely complex. Creative Retirement's consideration of them will be given in the context of our experience and expertise in lifelong learning.

CRM stopped using age as a criterion for membership in the mid-1990s. We did this in response to the forced retirement of a large number of city employees, many in their late 40s and early 50s. Whether forced or by choice, people began to retire much earlier than age 65 and the age-base that defined them changed.

Seniors' organizations were faced with a new challenge: How could we develop and deliver programs for such a diverse group? We had the young-old, the middle-old and the old-old. They were 50, they were 80; they were healthy, they were frail; they were rich, they were poor; they were educated, they were illiterate. Today all of these factors are still present, but the age spread has again increased.

What does this all mean in the context of lifelong learning and active living? The first interim report of this committee includes a brief section on lifelong learning. It notes that lifelong learning supports seniors' participation in society, but it appears to focus on learning in its relation to stimulating the economy. Creative Retirement believes that when lifelong learning is defined by and based on primarily economic realities, appreciation of peoples' roles can become very narrow. This stifles creativity and limits creation of social capital.

CRM also believes that lifelong learning means creating a culture that allows people to learn what they want, when and where they want and how they want; a culture where everyone knows the value of learning and expects to learn throughout life, from pre-school years to post-retirement.

CRM recognizes that the impending labour shortage is real, but we do not believe it should be addressed by a legislated age of retirement or by policies based on the myth that retired people do not share the burden and expense of society.

Une récente étude menée au Manitoba a révélé que les aînés participent aux activités de formation continue pour le simple plaisir d'apprendre, de socialiser et d'atteindre un but. Il est intéressant de souligner que les buts mentionnés étaient de se renseigner sur des questions précises comme des problèmes de santé et des questions d'actualité dans le monde, et non pas pour obtenir un titre de compétence.

Vous aviez demandé aux témoins d'aujourd'hui de s'interroger sur l'utilisation des critères basés sur l'âge pour la définition des aînés, sur la question de la diversité, sur les approches stratégiques et sur le rôle du gouvernement fédéral face aux défis et aux possibilités d'une population vieillissante. Il s'agit là de questions très complexes. Nous puiserons, pour y répondre, dans notre expérience et notre connaissance de l'apprentissage continu.

Notre organisme a cessé d'utiliser l'âge comme critère d'adhésion au milieu des années 1990, à cause des départs à la retraite qui avaient été imposés à un grand nombre de fonctionnaires municipaux, dont la plupart étaient des gens dans la quarantaine avancée ou au début de la cinquantaine. Que ce soit par contrainte ou par choix, les gens ont commencé à prendre leur retraite bien avant l'âge de 65 ans; par conséquent, le critère de l'âge jusque-là utilisé pour définir les retraités ne s'appliquait plus.

Les organismes pour personnes âgées faisaient face à un nouveau défi. Comment concevoir des programmes pour un groupe de retraités aussi diversifié? Nous avions des gens du troisième, quatrième et cinquième âge. Certains avaient 50 ans, d'autres avaient 80 ans; certains étaient en bonne santé, d'autres étaient fragiles; certains étaient riches, d'autres pauvres; certains étaient instruits, d'autres analphabètes. Ces facteurs persistent même de nos jours, mais les différences d'âge sont encore plus grandes.

Qu'est-ce que tout cela signifie dans le contexte de l'apprentissage continu et de la vie active? Le premier rapport provisoire de ce comité traite brièvement de l'apprentissage continu. On y mentionne que l'apprentissage continu favorise la participation des aînés à la société, mais on semble insister sur le rapport entre l'apprentissage et la promotion économique. Notre organisme estime que, si l'on définit l'apprentissage en fonction de réalités essentiellement économiques et qu'on le fait reposer sur des réalités économiques, on définit le rôle des gens de façon beaucoup trop étroite. On se trouve ainsi à limiter la créativité et la création de capital social.

Notre organisme croit également que l'apprentissage continu est synonyme de création d'une culture où les gens peuvent apprendre ce qu'ils veulent, où, quand et comme ils veulent; une culture où tout le monde connaît la valeur de l'apprentissage et s'attend à poursuivre leur apprentissage tout au long de la vie, de la tendre enfance jusqu'aux années suivant la retraite.

Notre organisme reconnaît que la pénurie de main-d'œuvre imminente est réelle, mais nous ne pensons pas que cette question devrait être réglée au moyen d'un âge de la retraite fixé par des lois ou au moyen de politiques basées sur le mythe selon lequel les retraités n'assument pas leur part du fardeau et des dépenses de la société.

The noted MacArthur Foundation study by John W. Rowe and Robert L. Kahn reported that one third of the older population worked for pay, another third as volunteers, and another third provided informal aid to family members, friends and neighbours. Rowe and Kahn also noted that the most important idea to take from any discussion on aging is that lifestyle and attitude matter. Education can play an important role in these areas.

For seniors, understanding that no one is ever too old to learn is the basis for pursuing lifelong learning. How they perceive themselves, their abilities and their goals has a significant impact on their willingness to pursue lifelong learning. A broadened definition of education is essential to create a culture where this can happen. When asked what enabled her to make the significant contribution she had made to society, June Callwood replied: Energy, health and curiosity.

Learning throughout life can foster all of these attributes. It can enable and assist seniors to live rich and rewarding lives. It can open doors to find the creative solutions to the challenges of an aging population that this committee seeks. Thank you.

Colin Milner, Chief Executive Officer, International Council on Active Aging: Honourable senators, thank you for inviting me to speak to the committee today. It is an honour.

I would like to start with looking at the benefits of an active aging framework. I will touch briefly on two issues raised in the committee's first report, which I found very enlightening. First, it was gratifying to see that both you and the previous speakers recognize that level of function is far more important than chronological age when describing older adults. Our organization uses five different levels of function to describe older adults. By level of function, I mean how well the individual can function independently. Some more frail adults in their 60s need assistance with basic activities, such as dressing, while others run marathons in their 80s.

Second, the committee asked whether the framework to coordinate policies should be the life course perspective, healthy aging or active aging. My points of view are based on the active aging framework.

The term "active living" refers to giving people the opportunity to engage in physical activity. "Active aging" actually expands on that concept and means being engaged in life as fully as possible throughout the lifespan. Those areas of engagement can be categorized as physical activity, intellectual and social activity, vocational activity and emotional and spiritual health. These are called the dimensions of wellness and are increasingly used as a framework to structure programs for older adults.

Selon la célèbre étude de la Fondation MacArthur, menée par John W. Rowe et Robert L. Kahn, un tiers des personnes âgées travaille contre rémunération, un autre tiers fait du bénévolat et le dernier tiers aide, de façon informelle, des proches, des amis et des voisins. Rowe et Kahn indiquent également que l'idée la plus importante à retenir dans toute discussion sur le vieillissement, c'est que le mode de vie et l'attitude comptent. L'éducation peut jouer un rôle important à cet égard.

Il faut savoir que l'on n'est jamais trop vieux pour apprendre. C'est là la base de l'apprentissage continu. La façon dont les gens se perçoivent et dont ils perçoivent leurs habiletés et leurs objectifs influe énormément sur leur désir de poursuivre leur apprentissage. Il faut donc absolument élargir la définition de l'éducation pour créer une culture où l'apprentissage continu peut devenir possible. Lorsqu'on a demandé à June Callwood d'expliquer ce qui l'avait motivée à faire une telle contribution importante à la société, elle a répondu : l'énergie, la santé et la curiosité.

Apprendre tout au long de sa vie peut favoriser l'ensemble de ces attributs. L'apprentissage continu peut aider les aînés à se prendre en main et à vivre une vie remplie et enrichissante. Il permet de trouver les solutions créatives que cherche le comité face aux défis d'une population vieillissante. Merci.

Colin Milner, président-directeur général, International Council on Active Aging : Honorables sénateurs, merci de m'avoir invité à comparaître devant le comité aujourd'hui. C'est un honneur pour moi.

J'aimerais commencer en examinant les avantages d'un cadre pour le vieillissement actif. J'aborderai brièvement deux questions soulevées dans le premier rapport du comité, que j'ai trouvé très instructif. Premièrement, il est réconfortant de constater que vous et les témoins précédents reconnaissez que, dans la description des personnes âgées, la capacité fonctionnelle est beaucoup plus importante que l'âge chronologique. Notre organisme utilise cinq catégories de capacité fonctionnelle pour décrire les personnes âgées. Par capacité fonctionnelle, je veux dire la mesure dans laquelle une personne arrive à bien fonctionner de façon indépendante. Certains sexagénaires fragiles ont besoin d'aide pour accomplir des tâches élémentaires comme s'habiller, tandis que certains octogénaires peuvent courir le marathon.

Deuxièmement, le comité a demandé si le cadre de coordination des politiques devrait porter sur la perspective fondée sur le parcours de vie, sur le vieillissement en santé ou sur le vieillissement actif. Mes points de vue sont basés sur le cadre du vieillissement actif.

L'expression « vie active » signifie qu'on donne aux gens l'occasion de pratiquer une activité physique. Le « vieillissement actif », qui découle de la notion de vie active, signifie vivre aussi pleinement que possible tout au long de sa vie. Cette participation peut prendre la forme d'une activité physique, d'une activité sociale et intellectuelle, d'une activité professionnelle ou d'une santé affective et spirituelle. C'est ce qu'on appelle les dimensions du bien-être. Elles sont de plus en plus utilisées pour structurer des programmes destinés aux personnes âgées.

People can stay engaged in life and contribute even if they have health conditions. That is why we prefer the active aging concept rather than defining people by their health issues or status.

We have heard in your reports today that physical activity is one component of a healthy and engaged lifestyle or life; however, it is a key component because being physically independent and able to function enables people to participate fully in life. An additional advantage to promoting physical activity is that it often encourages social and intellectual activity and improves emotional well-being. A group exercise class and a walking class are examples of social interaction. Memorizing an exercise sequence or using a hand-held compass or global positioning system to walk or run a trail is an example of the intellectual component.

You have already heard about the health care expenditures attributed to older adults. The data on economic burden is available, as is the role of physical activity in preventing or controlling chronic disease and disability. We recommend four broad areas to encourage physical activity. The question then becomes what will motivate aging adults to become more physically active.

The first area we wish to look at would be to increase the priority of physical activity as a component of health promotion. There is a need to increase the awareness of public officials about the current research, which demonstrates that increasing physical activity among older adults will ultimately save Canada money by helping to control health care costs.

Points to consider are to recommend legislation and policies that will allocate funds to support physical activity and recreational programs for older adults. These would be important in both public and private sectors. Another aspect is funding and publicizing demonstration projects and model projects that are successful in attracting older adults and improving their health and quality of life. This has been a comment among our membership.

There are already many initiatives to increase physical activity among older Canadians. What we do not have at a high level is communication to know about them. Many people are working in the dark. It would be helpful to have a central repository to collect and disseminate these resources so that there is awareness of available frameworks for all. The next point within that is to build physical activity programs into current funding streams for community and seniors centres and other organizations partially or fully funded by government to make physical activity programs part of their mission and program offering.

The second point that we would like to focus on is to present messages that are likely to be meaningful to older adults. You only have to turn on the TV to see messages that are not.

Les gens peuvent demeurer actifs et contribuer à la société même s'ils ont des problèmes de santé. C'est pourquoi nous préférons la notion du vieillissement actif plutôt que la définition des personnes selon leurs problèmes de santé ou leur état de santé.

Dans les comptes rendus d'aujourd'hui, nous avons vu que l'activité physique n'est qu'un des éléments d'une vie active et en santé; il s'agit toutefois d'un élément clé, car le fait d'être physiquement autonome et fonctionnel permet aux gens de vivre pleinement. Un autre avantage à promouvoir l'activité physique, c'est qu'elle favorise souvent l'activité sociale et intellectuelle et qu'elle améliore le bien-être émotionnel. Un cours d'exercice en groupe et un club de marche constituent des exemples d'interaction sociale. Le fait de mémoriser une séquence d'exercices ou d'utiliser une boussole ou un système mondial de positionnement pour marcher ou courir dans un sentier est un exemple d'activité intellectuelle.

Vous avez déjà entendu parler des dépenses de santé attribuables aux personnes âgées. Les données sur le fardeau économique sont disponibles, tout comme les données sur le rôle de l'activité physique dans la prévention ou le contrôle des maladies chroniques et des invalidités. Nous recommandons quatre grands domaines pour encourager l'activité physique. La question est donc la suivante : qu'est-ce qui motivera les personnes âgées à devenir plus actives physiquement?

Le premier domaine que nous souhaitons examiner, c'est le fait d'accroître la priorité de l'activité physique en tant qu'élément de la promotion de la santé. Il faut sensibiliser les fonctionnaires aux recherches actuelles qui démontrent que l'activité physique accrue chez les personnes âgées permettra un jour au Canada de faire des économies, car elle aide à contrôler les coûts des soins de santé.

Parmi les points à considérer, il faut recommander l'adoption de lois et de politiques comportant des fonds pour soutenir des programmes d'activité physique et de loisirs destinés aux personnes âgées. Ces programmes sont importants aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé. Un autre aspect constitue le financement et la publicité des projets de démonstration et des projets modèles qui parviennent à intéresser les personnes âgées et à améliorer leur santé et leur qualité de vie. C'est l'un des commentaires de nos membres.

Il existe déjà de nombreuses initiatives pour accroître l'activité physique chez les aînés canadiens. Ce qui manque, c'est un niveau élevé de communication pour les faire connaître. Beaucoup de personnes travaillent à l'aveuglette. Il serait utile d'avoir un répertoire central pour recueillir et diffuser ces ressources de façon que tout le monde puisse être conscient des cadres disponibles. Le point suivant concerne l'intégration des programmes d'activité physique dans les sources de financement actuelles des centres communautaires, des centres pour personnes âgées et d'autres organismes qui sont partiellement ou entièrement financés par le gouvernement pour faire en sorte que les programmes d'activité physique fassent partie intégrante de leur mission et de leurs programmes.

Le deuxième point sur lequel nous voulons nous pencher, c'est celui de présenter des messages que les personnes âgées sont susceptibles de comprendre. Il suffit d'ouvrir la télévision pour

Fear-based messages that a person may fall or be at risk for a medical condition are not generally successful for behavioural change. People usually think they are not at risk and that these messages do not apply to them.

Messages of the advantages of exercise in supporting the everyday lives of older adults are more effective. If you can increase physical activity, you can play ball with your grandchild. Along with the words of the messages are the images. Show real older adults who are independent, engaged and contributing. A less obvious but critical component to this effort is to make exercise fun. When the emphasis on science and evidence-based outcomes is too great, physical activity becomes intimidating and not enjoyable.

Our third point is to provide policy incentives to organizations and older adults themselves. For individuals, consider that the cost of planned exercise can be a barrier to participation. One option is tax relief. Recently Canada provided a tax credit of \$500 for children who engage in physical activity. Why not offer the same benefit to older adults? Another option is to remove the GST from fee-based programs for older adults. Another is to offer tax incentives to companies that implement workforce wellness programs, with financial incentives increasing according to employee participation.

If half of the older adults in Canada decided today that they wanted to start a physical activity or exercise program, is there a place for them to go? Are the programs appealing to the diversity of functional levels, cultural diversity and interest?

We would recommend providing tax incentives to health clubs, manufacturers, wellness programs, personal training businesses and recreation programs that create products and programs specific to adults over 50 years old in community settings. Of course, walkable neighbourhoods with safe sidewalks and nearby services encourage physical activity, and urban and rural planning committees and policies are needed to encourage these.

Finally, encourage training for people who will work with older adults. You heard this in the first report as far as gerontologists and physicians go. It is no different with exercise trainers. Can community colleges and other educators be rewarded for launching programs to train physical activity instructors? Could we provide scholarships and tuition reimbursement for fitness and wellness instructors taking geriatric courses or certifications in exercise for older adults,

voir que ce n'est pas toujours le cas. Les messages axés sur la peur qui soulignent les risques de chute ou de problèmes de santé ne sont pas efficaces pour modifier les comportements. Les gens pensent habituellement qu'ils ne sont pas à risque et que ces messages ne s'adressent pas à eux.

Les messages traitant des bienfaits de l'exercice pour aider les personnes âgées dans leur vie quotidienne sont beaucoup plus efficaces. Si vous augmentez l'activité physique, vous serez capables de jouer au ballon avec vos petits-enfants. Dans les messages, les mots doivent être accompagnés d'images. Il faut montrer de vraies personnes âgées autonomes, engagées et qui contribuent à la société. Un aspect moins évident, mais crucial, de cet effort est de rendre l'exercice plaisant. Lorsqu'on met trop l'accent sur les résultats et les preuves scientifiques, l'activité physique devient intimidante et désagréable.

Notre troisième point est de présenter des politiques incitatives aux organismes et aux personnes âgées elles-mêmes. Dans le cas des particuliers, il faut tenir compte du fait que le coût de l'exercice physique prévu peut être un obstacle à la participation. L'allégement fiscal constitue une option. Récemment, le Canada a offert un crédit d'impôt de 500 \$ aux enfants qui pratiquent une activité physique. Pourquoi ne pas offrir le même avantage aux personnes âgées? Une autre option serait de supprimer la TPS des programmes payants offerts aux personnes âgées. Ou encore, on pourrait offrir des incitatifs fiscaux aux entreprises qui mettent en œuvre des programmes de bien-être pour leurs employés, et les accompagner d'incitatifs financiers qui augmentent en fonction de la participation des employés.

Si la moitié des personnes âgées au Canada décidaient aujourd'hui de commencer à pratiquer une activité physique ou à participer à un programme d'exercice, auraient-elles un endroit où aller? Y a-t-il des programmes qui tiennent compte de la diversité culturelle, des différentes capacités fonctionnelles et des différents intérêts?

Nous recommandons d'offrir des incitatifs fiscaux aux centres de conditionnement physique, aux fabricants, aux programmes de bien-être, aux entreprises d'entraînement personnel et aux programmes de loisirs qui créent des produits et des programmes propres aux adultes de plus de 50 ans en milieu communautaire. Évidemment, les quartiers pourvus de trottoirs sûrs, situés près des services et que l'on peut parcourir à pied, encouragent l'activité physique; pour ce faire, il faut donc des comités et des politiques de planification urbaine et rurale.

Enfin, il faut encourager la formation des gens qui travailleront avec les personnes âgées. On a vu ce point dans le premier rapport en ce qui concerne les gérontologues et les médecins. Il en va de même pour les entraîneurs physiques. Est-il possible de récompenser les collègues communautaires et les enseignants qui lancent des programmes de formation de moniteurs en activité physique? Pourrions-nous accorder des bourses d'étude aux moniteurs de conditionnement physique et de programmes de

which is grossly lacking? Could we develop programs that train primary and allied health care workers how to coach adherence to physical activity participation, and also offer them a support network to which they can refer people?

The conclusion is that we have heard, in the first report, that older adults today are different from in the past. Therefore, why would we continue to offer them the same programs and services they were offered in the past? I will leave you with one example of this.

Consider the importance of strength to someone as they age. Between the ages of 35 or 40 to the age of 90, we have the possibility of losing up to 50 per cent of our strength if we are inactive. That is the equivalent of me putting someone who weighs as much as I do on my shoulders and walking around all day long, picking up garbage, carrying my grandkids, et cetera. Then we wonder why some people have issues functioning at a high level. Simply reversing strength loss in many older people could have a significant impact on the health of the country.

The Deputy Chairman: I notice that you are all emphasizing the active living theme. Mr. Milner, you are suggesting that government has to come forth and subsidize some facilities to do this and so forth. Paradoxically, if the workforce is increased out another next 10 years, that increases the Canadian tax base. Would this have a neutralizing effect? Have you addressed that at all or are you just interested in the active living side of the equation?

Mr. Milner: I am certainly not a tax accountant. However, I can tell you that research out of the United States by HealthPartners, I believe, has shown that being physically active just 90 minutes a week — walking three times a week — can save up to \$2,200 a year off the costs of health care. It is one of those things where you pay now or you pay later. We are investing in the future.

The Deputy Chairman: You did not address the other side of the question. Should we accept the fact that at some point in a person's life — and I will not say age because that is not the thing to do these days — they decide they are going to retire; or perhaps when they were 45 years old they decided when they were going to retire. They could be encouraged to push that date back and work longer; then they are contributing to the economy.

Mr. Milner: Absolutely; I would encourage that. The trump card is the person's health. If they are not healthy, the odds are they will not be able to work longer.

Ms. Austin: Many people do not realize that the benefits of participating in physical activity will often decrease the pain they are in from osteoporosis or arthritis. Quite often, people assume

bien-être qui suivent des cours ou préparent des certificats de gériatrie axée sur l'exercice physique adapté aux personnes âgées, et rembourser leurs droits de scolarité, pour combler un besoin aussi criant? Pourrions-nous élaborer des programmes pour former les fournisseurs de soins de santé primaires et les paramédicaux sur la façon d'encourager la participation à l'activité physique, en plus d'offrir un réseau de soutien pour y adresser les gens?

En conclusion, nous avons vu, dans le premier rapport, que les personnes âgées d'aujourd'hui ne sont plus les mêmes qu'avant. Pourquoi donc continuer à offrir les mêmes programmes et services qu'auparavant? Je vais conclure par un exemple qui illustre cela.

Imaginez l'importance de la force physique pour une personne à mesure qu'elle prend de l'âge. Entre les âges de 35 ou 40 ans jusqu'à l'âge de 90 ans, nous risquons de perdre jusqu'à 50 p. 100 de notre force physique si nous restons inactifs. C'est comme si je portais sur mes épaules quelqu'un qui pèse autant que moi pendant toute la journée, en faisant des activités comme ramasser des déchets, transporter mes petits-enfants, et cetera. On se demande après pourquoi certaines personnes n'arrivent pas à fonctionner à un niveau élevé. Si l'on renverse la perte de la force physique chez bien des personnes âgées, cela aura un impact considérable sur la santé du pays.

Le vice-président : J'ai remarqué que vous avez tous insisté sur le thème de la vie active. Monsieur Milner, vous proposez que le gouvernement subventionne certaines installations à cette fin. Paradoxalement, si la main-d'œuvre augmente au cours des dix prochaines années, cela augmentera l'assiette fiscale canadienne. Cela aurait-il un effet de neutralisation? Vous êtes-vous penché sur cette question ou vous êtes-vous intéressé uniquement au côté de l'équation qui porte sur la vie active?

M. Milner : Je suis loin d'être un comptable fiscaliste. Toutefois, je peux vous dire qu'une recherche menée aux États-Unis par HealthPartners, je crois, a révélé que le fait de pratiquer une activité physique ne serait-ce que 90 minutes par semaine — faire de la marche trois fois par semaine — peut faire économiser jusqu'à 2 200 \$ par an dans les coûts des soins de santé. C'est l'une de ces choses que vous devez payer maintenant, sinon vous payerez plus tard. Nous investissons dans l'avenir.

Le vice-président : Vous n'avez pas traité de l'autre côté de l'équation. Devons-nous accepter le fait qu'à un moment donné dans la vie d'une personne — et je ne dirais pas l'âge, car il faut éviter cela de nos jours — cette personne décide de prendre sa retraite; ou peut-être lorsque les gens ont 45 ans, ils peuvent décider de l'âge auquel ils prendront leur retraite? Ils peuvent être encouragés à repousser cette date et à travailler plus longtemps; ils pourront ainsi contribuer à l'économie.

M. Milner : Je le recommanderais sans hésitation. Mais la santé d'une personne demeure la carte maîtresse. Si les gens ne sont pas en santé, il y a de fortes chances qu'ils ne soient pas en mesure de travailler plus longtemps.

Mme Austin : Bien des gens ne se rendent pas compte du fait que les bienfaits de l'activité physique aident souvent à diminuer la douleur associée à l'ostéoporose ou à l'arthrite. Bien souvent,

they should not be moving; in fact, the opposite is true. The more they participate in exercise — especially strengthening exercises — the better they can reverse the complications of osteoporosis. However, for the most part, people do not realize that. The research has been done but not communicated to the general public.

Ms. Wood: I recently signed a little thing about having some tax benefits because I do participate in an exercise program. I have to rethink that even as I sit here listening to the process.

In response to these issues, I would say that whatever information we have and whatever messages we want people to embrace, people will not embrace them without a framework of lifelong learning and without a framework where they believe that they need to constantly receive and engage in information. We can disseminate information and put up all kinds of posters and programs, and in fact many organizations have, but we still need to change the culture; we need to get people believing all through their life that they can change and that learning enables them to make the changes, to take the information, to move to new levels, to take on new challenges, to become active learners. If we do not have that basis, the messages just keep circulating.

The Deputy Chairman: The difficulty we have, as a committee, in trying to frame some of this information is the question of when this type of educational program should kick in. I was trying to ferret that out from the previous panel. Does such an educational program begin in grade school? Does it kick in at the work place or is it a continuum? I am not sure that kids in primary school or Senator Cordy's students would be interested in hearing about aging well. Yet, your message is correct. It is just a question of how a program could be implemented.

Ms. Wood: We have asked for a broadened definition of education that goes beyond learning for work. The idea that learning is only about your work life, your career, prevents us from expanding our ideas about what we learn into other aspects of our life.

The Deputy Chairman: I certainly agree with that from the health point of view. I have worn out the word nebulous this afternoon but I will use it again. We just do not seem to have a concept of how and when we will introduce these measures. Life used to be a little simpler, but that time is not coming back. I do not think it will get simple again. When we had fixed retirement ages and so forth, it was a great time to implement programs of this kind associated with pensions. Now there is no timing along the road of life. We have to find another way of doing it.

les gens supposent qu'il ne faut pas bouger; en fait, c'est plutôt le contraire. Plus les gens participent à des exercices physiques — surtout des exercices de renforcement musculaire — plus ils seront en mesure de combattre les complications de l'ostéoporose. Toutefois, de façon générale, les gens ignorent ce fait. Le travail de recherche a été fait, mais les résultats n'ont pas été communiqués au grand public.

Mme Wood : J'ai récemment signé quelque chose pour obtenir certains avantages fiscaux parce que je participe à un programme d'exercice physique. Mais je dois y repenser alors même que j'écoute le processus décrit ici.

En réponse à ces questions, je dirais que peu importe l'information dont nous disposons et peu importe les messages que nous voulons transmettre aux gens, ceux-ci ne les adopteront pas sans un cadre d'apprentissage continu et sans un cadre dans lequel ils sont convaincus d'avoir constamment besoin d'être informés et de donner suite à cette information. On a beau diffuser de l'information, placer toutes sortes d'affiches et créer des programmes, comme l'ont déjà fait beaucoup d'organismes, il n'en demeure pas moins qu'il faut changer la culture; nous devons amener les gens à croire qu'ils peuvent changer tout au long de leur vie et que l'apprentissage leur permet d'apporter des changements, de recevoir de l'information, de passer à de nouveaux horizons, de relever de nouveaux défis, de devenir des êtres plus actifs. Si nous n'avons pas cette base, les messages ne feront que circuler sans aucun impact.

Le vice-président : La difficulté à laquelle fait face le comité pour tenter de situer une partie de cette information, c'est la question de savoir quel est le moment propice pour mettre en marche ce type de programme éducatif. J'ai essayé de trouver la réponse auprès du groupe de témoins précédent. Un tel programme éducatif débute-t-il au primaire ou en milieu de travail? Ou s'agit-il plutôt d'un continuum? Je ne suis pas sûr que les enfants de l'école primaire ou que les étudiants du sénateur Cordy soient intéressés à entendre parler du vieillissement en bonne santé. Toutefois, ce que vous dites est juste. C'est uniquement une question liée à la façon dont un programme pourrait être mis en œuvre.

Mme Wood : Nous avons demandé une définition plus vaste de l'éducation qui va au-delà de l'apprentissage axé sur le travail. L'idée que l'apprentissage ne vise que votre vie professionnelle ou votre carrière nous empêche d'élargir nos idées sur ce qu'on peut apprendre dans les autres aspects de notre vie.

Le vice-président : Je suis certainement d'accord avec cet argument du point de vue de la santé. Je me suis beaucoup servi du terme « nébuleux » cet après-midi, mais je vais l'utiliser encore une fois. Nous semblons tout simplement ignorer comment et quand introduire ces mesures. La vie était un peu plus simple avant, mais cette époque est révolue. Je ne pense pas que la vie redeviendra simple. À l'époque où nous avions un âge fixe pour la retraite, par exemple, c'était un excellent moment pour mettre en œuvre ce genre de programmes associés à la pension. Aujourd'hui, il n'existe plus d'échéancier sur la route de la vie. Nous devons trouver une autre façon de procéder.

Senator Cordy: That is an excellent point. How do we make it a continuum? How do we make it so that lifelong learning starts when you are young and continue, so that there is not lifelong learning while you are in school and then lifelong learning in middle age and then another brand new learning aspect taking place when you retire?

We have heard today and on other days about ensuring that seniors continue to be active. I do not think it starts when you are a senior. I do not have results of any studies, but perhaps you do. It seems to me that if you have been physically active your whole life and involved in your community, then those aspects are likely to carry on when you retire from your work. Those who have not been involved outside their home, who have not been involved in the community, or who have not been physically active would find it more challenging to begin when they retire. Is that assumption correct?

Ms. Austin: That is true in part. Also, as they go through life, especially in their middle years, many people define themselves with the work they do. When this work comes to an end, they are left at a loss. They do not know what they will do with their life. Often, they have lost their social network and families and children have moved away. Perhaps they have just lost their parents and now they see themselves growing old. Quite often depression sets in. They do not have social connections and may become isolated.

I find that is especially true with certain professions, such as executive directors or presidents of companies who do not have much of a social network because of their work position. They retire after making decisions all their lives and directing others and now they are left to their own devices. They just do not know how to reconnect.

Senator Cordy: Is there a difference between men and women? I am not sure whether it is true, but I have heard that women develop stronger social networks than men do. I am just about whether there is any information on that.

Ms. Austin: I do not have the research in front of me to prove it, but I would certainly say that that is true. I think women tend to be more social beings. Certainly you see a large number of men who do not see themselves as having any self-worth anymore. I think that is because they wrap themselves up more in their work while women tend to be both workers and the ones who brings up the family. That is still sexist, but it is unfortunately the reality, although it is changing. Hopefully it will change in the next generation.

Senator Cordy: Ms. Austin, you commented about your agency not receiving funding. Who funds your agency?

Ms. Austin: We are funded primarily through Health Canada on a project basis. We primarily do project-based research. We go from project to project, and once a project is done we do not know whether there will another project that will allow us to continue. To be honest, I am new to this field. I was at a recent seniors' conference where I heard that repeated over and over by

Le sénateur Cordy : C'est un excellent point. Comment créer un continuum? Comment faire pour que l'apprentissage continu débute dès l'enfance, de façon à ce qu'il n'y ait pas un apprentissage continu à l'âge scolaire, puis un autre à l'âge adulte et, enfin, un tout nouvel aspect de l'apprentissage à la retraite?

Nous avons entendu aujourd'hui et les jours précédents qu'il faut s'assurer que les aînés continuent d'être actifs. Je ne crois pas que cela commence quand vous devenez une personne âgée. Je n'ai pas de résultats d'étude, mais peut-être que vous en avez. Il me semble que si vous avez été physiquement actif tout au long de votre vie et si vous vous êtes impliqué dans votre collectivité, alors il est fort possible que cela ne change pas après votre retraite. Par contre, les gens qui sont restés enfermés dans leur foyer, qui n'ont pas participé à leur collectivité ou qui n'ont pas été physiquement actifs éprouveront plus de difficultés à commencer après leur retraite. Cette hypothèse est-elle exacte?

Mme Austin : C'est vrai, en partie. En vieillissant, et surtout dans la cinquantaine, la plupart des gens se définissent en fonction de leur travail. Quand l'heure de la retraite arrive, ils se sentent désemparés. Ils ne savent pas ce qu'ils vont faire de leur vie. Souvent, ils se retrouvent sans réseau d'amis, les familles et les enfants étant partis s'installer ailleurs. Ils viennent peut-être tout juste de perdre leurs parents et se voient maintenant vieillir. Ils deviennent souvent dépressifs. Ils n'ont pas de contacts sociaux et peuvent se sentir isolés.

C'est tout particulièrement le cas de certains professionnels, comme les directeurs exécutifs et les présidents d'entreprises qui n'ont pas un vaste réseau social en raison de la nature de leur travail. Ils partent à la retraite après avoir passé leur vie à prendre des décisions, à diriger d'autres personnes. Ils se retrouvent maintenant seuls. Ils ne savent tout simplement pas comment créer de nouveaux contacts.

Le sénateur Cordy : Y a-t-il une différence entre les hommes et les femmes? Je ne sais pas si c'est vrai, mais j'ai entendu dire que les femmes arrivent à développer des réseaux sociaux plus forts. Je me demande tout simplement si des recherches ont été menées là-dessus.

Mme Austin : Je n'ai pas les études qui le prouvent sous la main, mais je dirais que c'est vrai. Les femmes ont tendance à être socialement plus ouvertes. Beaucoup d'hommes ont l'impression qu'ils n'ont plus de rôle utile à jouer dans la société. Je pense que c'est parce qu'ils se laissent davantage absorber par le travail alors que les femmes, elles, ont tendance à travailler et à s'occuper de la famille. Cette perception existe toujours, malheureusement, même si les attitudes évoluent. La prochaine génération, espérons-le, pensera différemment.

Le sénateur Cordy : Madame Austin, vous avez dit que votre organisme ne reçoit pas d'aide financière. Qui vous finance?

Mme Austin : Nous sommes financés essentiellement par Santé Canada, en fonction des projets. Nous menons surtout des recherches axées sur les projets. Nous passons d'un projet à l'autre. Une fois qu'un projet est mené à terme, nous ne savons pas si nous aurons accès à du financement pour en réaliser un autre. Pour être honnête avec vous, ce domaine, pour moi, est

many seniors' organizations. Seniors' organizations are mainly being run by volunteers and many of them have zero staff. It is very difficult for them to achieve what is expected of them, especially with some of the grants that are being awarded, without some staff support.

Senator Cordy: Ms. Wood and Mr. Milner, are you also funded by Health Canada?

Mr. Milner: No. Our organization is membership-based. We have 5,600 organizations that run retirement activities, active adult communities, senior centres and YMCAs.

Ms. Wood: Our members pay approximately 50 per cent of our operating costs through registrations, memberships and a high level of donations. We receive the rest of our money through project funding. It is very much the same thing. Of our \$400,000 budget, \$32,000 is core funding. Actually, it is tied to the delivery of our technology programs, so it is not, in essence, core funding.

Senator Cordy: Some people who have appeared before this committee or other committees that I sit on have said that when you have project-based funding, the paperwork can become so cumbersome that you question whether you should even bother applying for the grant. Do you find that that happens?

Ms. Austin: There is such a competition for dollars. There might be times when you write 20 proposals and only one or two will be successful. It did not used to be quite that extreme. There is a tremendous amount of work involved in writing a proposal. You are always looking for funding and you have to be honest as well as a little creative to fit it into your programming. Once the grant is received, there are many reporting requirements.

Senator Cordy: Ms. Wood, are there other agencies such as yours across the country? It seems like such an excellent program to have seniors involved in lifelong learning.

Ms. Wood: As I mentioned, there are many programs across Canada, through the U.S. and in other parts of the world. Creative Retirement is unique in that we are not affiliated with or supported by a university. Lifelong learning institutes and third age learning centres all over the world are supported by universities. While they are not receiving huge amounts of funding, in part because of a trend to cut back in continuing education for older adults, they do have that benefit.

I would like to comment on the granting aspect. I agree that it can be an onerous task to write grant proposals. However, as has always been the case, the lack of some part of a grant for operating expenses and for administrative support presents a challenge. The New Horizons for Seniors program, which we were

nouveau. J'ai assisté récemment à une conférence sur les personnes âgées, et c'est une situation que de nombreux participants ont maintes fois déplorée. Les associations pour personnes âgées sont surtout dirigées par des bénévoles. Bon nombre d'entre elles n'ont pas de personnel. Il est très difficile pour elles de répondre aux attentes sans l'aide de personnel, surtout quand on voit les subventions qui sont accordées.

Le sénateur Cordy : Madame Wood et monsieur Milner, êtes-vous également financés par Santé Canada?

M. Milner : Non. Notre organisme compte 5 600 membres qui regroupent des villages de retraités, des communautés pour adultes actifs, des centres pour personnes âgées et des YMCA.

Mme Wood : Environ 50 p. 100 des coûts de fonctionnement de l'organisme sont assumés par les membres par le biais d'inscriptions, d'abonnements, de dons généreux. Le reste des fonds provient du programme de financement par projet. La situation est à peu près la même. Sur un budget de 400 000 \$, nous recevons 32 000 \$ sous forme de financement de base. En fait, ce montant est lié à l'exécution de nos programmes de technologie de sorte qu'il ne constitue pas vraiment du financement de base.

Le sénateur Cordy : Certaines personnes ont déclaré au comité, ou à d'autres comités dont je fais partie, qu'il y a tellement de formalités administratives qui accompagnent le financement par projets qu'il y a lieu de se demander s'il est même utile de présenter une demande de subvention. Êtes-vous du même avis?

Mme Austin : La concurrence est très vive. Parfois, vous remplissez 20 propositions de projets, et seules une ou deux sont acceptées. Les choses étaient plus simples dans le passé. Remplir une proposition prend beaucoup de temps. On cherche toujours à obtenir des fonds. Il faut être honnête et faire preuve de créativité. Une fois la subvention reçue, il faut remplir de nombreux rapports.

Le sénateur Cordy : Madame Wood, existe-t-il d'autres organismes comme le vôtre au Canada? Encourager les personnes âgées à participer à des programmes d'acquisition continue du savoir est une excellente initiative.

Mme Wood : Comme je l'ai mentionné, il y a de nombreux programmes offerts au Canada, aux États-Unis et ailleurs dans le monde. L'organisme Creative Retirement a ceci de particulier qu'il n'est pas affilié à une université. Les établissements d'éducation permanente et les centres d'apprentissage pour personnes du troisième âge de par le monde sont financés par les universités. Ils ne reçoivent pas des sommes énormes, en partie parce que l'on a tendance à réduire le financement des programmes d'éducation permanente pour personnes âgées, mais ils ont accès à cette source de fonds.

Par ailleurs, il est vrai que remplir des demandes de subvention peut constituer une tâche lourde. Toutefois, et cela a toujours été le cas, l'insuffisance de fonds pour couvrir les coûts de fonctionnement et les frais administratifs présente un défi. Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés, que nous sommes

all delighted to see come back, has a flaw in this regard in that only 25 per cent of a grant is allowed for administrative support.

If you have a grant for \$10,000 or \$15,000, that is a very small amount. While the idea that these projects would be senior-led and senior-driven is quite noble, the reality is that the seniors we deal with and work with do not want to get involved with a project that they will have to lead and manage for one to three years. Rather, they want flexibility in their lives and they want to be able to choose when and how much they will do, although they will assist you. In our experience, they do not want to be the driving force. There must always be a staff person at an organization who will be the driving force behind projects.

Senator Cordy: I can understand that because if you have been involved in things your whole life, you feel that you have earned the right to have some flexibility. If you commit to it, then you are limited for your travel and family commitments.

Mr. Milner, you talked about what will motivate older adults to become more active and whether there is a place for them to go. I have seen seniors' communities in places like Florida, for example. I love going to the pool when it is for seniors but I am not likely to go to a public pool in Halifax with my bathing suit on. As well, I have no desire to go to a gym full of bodybuilders, although we have gyms designed for women. That has come about. Is there a market for senior-specific activity centres?

Mr. Milner: There is a huge market for them. As a matter of fact, it is already happening. There are groups such as Fit After 50, Club 50, Age Well, et cetera. Many centres are opening for the 50-plus population.

We find that one of the challenges faced by seniors centres is the term itself, "seniors centres," because their clientele are aging and becoming frailer, and the new clientele coming in would be the baby boomers. The baby boomers do not see themselves as seniors. I do not think anyone sees themselves at any time as a senior. My 96-year-old grandmother always talks about "those old people." She is not old; the others are old. Research from AARP showed that the term "seniors" can be a deterrent, depending on whom you are addressing.

Some organizations like retirement communities and active adult communities are building beautiful fitness and wellness centres. There are some good examples of what is happening with seniors centres markets, for example, south of the border, such as Chicago, which has ten or twelve centres available for their residents, and Bothell, Washington. It is happening, but under the radar, because it is not considered sexy so it does not receive much press; but that is who our members are.

Senator Cordy: My last question has to do with messaging and communication to seniors. I recently read some research indicating that up to 320,000 Canadian seniors are eligible for the Guaranteed Income Supplement under Old Age Security but

heureux de voir renaître, comporte à cet égard une lacune : les frais administratifs ne peuvent dépasser 25 p. 100 de la demande de financement.

Une subvention de 10 000 ou de 15 000 \$ ne représente pas un montant énorme. L'idée d'avoir des projets dirigés par des aînés, pour des aînés, est louable. Toutefois, les personnes âgées avec lesquelles nous travaillons ne veulent pas participer à un projet qu'elles devront diriger et administrer pendant un, deux, trois ans. Elles veulent bénéficier d'une certaine souplesse, choisir ce qu'elles vont faire et quand, mais sont prêtes à vous aider. Elles ne veulent pas diriger les opérations. Il doit toujours y avoir une personne au sein d'une association qui doit agir comme élément moteur des projets.

Le sénateur Cordy : Je peux comprendre cela, car si vous avez participé à des activités toute votre vie, vous estimez que vous avez droit à une certaine flexibilité. Quand vous vous engagez à participer à un projet, vous avez moins de temps à consacrer aux voyages et à la famille.

Monsieur Milner, vous avez parlé des facteurs qui incitent les personnes âgées à devenir plus actives et des installations qui s'offrent à elles. J'ai vu des centres pour personnes âgées en Floride, par exemple. J'adore aller à la piscine quand celle-ci est réservée aux personnes âgées. Il y a peu de chances que je fréquente une piscine publique à Halifax. Par ailleurs, je n'ai aucune envie d'aller dans un gymnase rempli d'adeptes de la musculation, bien qu'il y ait des gymnases, aujourd'hui, conçus pour les femmes. Existe-t-il un marché pour les centres d'activités pour personnes âgées?

M. Milner : Il existe un marché énorme. À preuve : les groupes Fit After 50, Club 50, Age Well, et cetera. De nombreux centres destinés aux personnes âgées de 50 ans et plus voient le jour.

L'expression « centres pour personnes âgées » pose elle-même un défi, car la clientèle existante vieillit et devient plus frêle. La nouvelle clientèle, elle, sera issue de la génération du baby-boom. Les enfants du baby-boom ne se considèrent pas comme des personnes âgées. Aucune personne, en fait, ne se considère comme étant âgée. Ma grand-mère de 96 ans parle toujours de « ces vieillards ». Elle n'est pas vieille; ce sont les autres qui sont vieux. Les recherches effectuées par l'association AARP montrent que l'expression « personnes âgées » peut être mal perçue, selon la personne à qui vous vous adressez.

Certains villages de retraités et communautés pour adultes actifs sont dotés de très beaux centres de conditionnement physique et de bien-être. Il y a de magnifiques centres pour personnes âgées au sud de la frontière, par exemple à Chicago, qui compte dix ou 12 centres, et à Bothell, dans l'État de Washington. C'est un phénomène toutefois discret, car le concept n'est pas tellement populaire et ne reçoit pas beaucoup d'attention de la part de la presse. Mais c'est dans ce domaine que travaillent les membres de notre organisme.

Le sénateur Cordy : Ma dernière question porte sur l'information destinée aux personnes âgées. J'ai lu récemment que jusqu'à 320 000 Canadiens ont droit au supplément de revenu garanti en vertu du programme de Sécurité de la vieillesse, mais

are not receiving it. That brings to mind government agencies unable to communicate to seniors. Obviously, government is not doing a great job of communicating programs available for seniors.

Mr. Milner, you made references to messaging that is meaningful to seniors. What works and how does it work?

Mr. Milner: I would turn on the TV and look at the Dove soap campaigns that are pro-age and promote real beauty. They increased their sales within the first four months by 700 per cent. They have been covered in over 800 different publications. They won the award for the most effective marketing campaign in the U.S.

Looking at what works, you have to ask why does it work. All of the other products are promoting themselves as anti-aging — products generally associated with young, smooth skin — and the ads feature people who are 18 or 19 year old saying, “I do not have a wrinkle.” Well, of course they do not have wrinkles; they have not reached that age yet. Dove has done a great job with that campaign after a great deal of research to truly target the market. Bringing in such an organization certainly would be beneficial. It is a new day, a new era and a new approach.

Ms. Austin: It shows older adults delivering the message in a very positive way. It celebrates age as opposed to trying to cover it up.

Senator Cordy: Should we look at television to get the message out?

Ms. Austin: By far that is the best media because it reaches the greatest number of people. People learn visually more often than they learn from reading or hearing. Television is by far the strongest media. Unfortunately, it is also the most costly.

Senator Cordy: That is true.

Ms. Wood: I agree that television is an important medium; however, the number of people not applying for the GIS indicates a larger systemic problem. It is my view that those people have simply fallen between the cracks. They might think they do not have to file a tax return because they are not earning any money. They might be living at the poverty level or so far below it that they do not file a tax return and therefore do not receive the benefit. We will never know about them if we do not have some information about them.

How would you reach such people when they are at that level of existence? I do not think television would do it for those people, although it might have a huge capacity in terms of the active living messages and the framework.

We have to be careful that we do not develop new ageist stereotypes. What happens to the group of people who do not fit into the categories of successful aging, active aging and active living? How do they feel about themselves? What is the message

qu'ils ne le reçoivent pas. Cela donne à penser que les services du gouvernement n'arrivent pas à communiquer avec les personnes âgées. Manifestement, le gouvernement renseigne très mal les personnes âgées au sujet des programmes qui existent.

Monsieur Milner, vous avez parlé de la nécessité de présenter des messages que les personnes âgées sont susceptibles de comprendre. Quel moyen fonctionne le mieux?

M. Milner : Il suffit de regarder les campagnes télévisées du savon Dove, qui exaltent le pro-âge et la vraie beauté. Les ventes ont augmenté de 700 p. 100 au cours des quatre premiers mois. Les annonces figurent dans plus de 800 publications différentes. Dove a remporté le prix pour la campagne de commercialisation la plus efficace aux États-Unis.

Pourquoi cette campagne fonctionne-t-elle? Tous les autres produits mettent l'accent sur le fait qu'ils retardent le vieillissement — des produits généralement destinés aux peaux jeunes et lisses — et les publicités montrent des gens âgés de 18 et de 19 ans qui disent: « Je n'ai pas une seule ride. » Bien sûr qu'ils n'ont pas de rides; ils n'ont pas encore atteint l'âge d'en avoir. La société Dove a fait de l'excellent travail avec cette campagne. Elle a mené des recherches approfondies en vue de bien cibler le marché. Une telle stratégie serait certainement utile. Nous sommes à l'aube d'un jour nouveau, d'une ère nouvelle, et il faut adopter une approche nouvelle.

Mme Austin : La publicité montre des personnes plus âgées qui livrent le message de façon très positive. On célèbre la vieillesse au lieu d'essayer de la cacher.

Le sénateur Cordy : Devrions-nous nous tourner vers la télévision pour faire passer le message?

Mme Austin : C'est, de loin, le meilleur outil, car il permet d'atteindre un très vaste auditoire. Les gens apprennent plus lorsque l'information est présentée visuellement plutôt que verbalement, ou par écrit. La télévision est de loin le média le plus puissant. Malheureusement, c'est également le plus coûteux.

Le sénateur Cordy : C'est vrai.

Mme Wood : La télévision est certes un médium important. Toutefois, le nombre de personnes qui ne réclament pas le SRG témoigne de l'existence d'un problème systémique plus sérieux. J'ai l'impression que ces gens sont tombés entre les mailles du filet. Ils pensent peut-être qu'ils n'ont pas à remplir de déclaration d'impôt parce qu'ils ne gagnent pas d'argent. Ils vivent peut-être à la limite du seuil de pauvreté ou en dessous de celui-ci, ne remplissent pas de déclaration d'impôt et ne reçoivent donc pas la prestation. Nous ne le saurons jamais si nous n'avons pas de renseignements à leur sujet.

Comment atteindre les personnes qui se trouvent dans cette situation? Je ne crois pas que la télévision soit la solution dans leur cas, bien qu'elle puisse constituer un moyen puissant de promouvoir la vie active.

Nous devons prendre garde de ne pas créer de nouveaux stéréotypes fondés sur l'âge. Qu'arrive-t-il aux personnes dont le vieillissement n'est pas réussi, qui ne vieillissent pas en restant actives, qui ne mènent pas une vie active? Comment se sentent-

that we give to them? Also, what is the message we give to government and communities in terms of our responsibility to the people who are not in these broad categories of the active, successful aging population?

Mr. Milner: Active aging takes into consideration all elements. I can be actively aging and be a frail or dependent individual. I am not able to do some of the things that a marathon runner can do, but I am still actively aging. How you define the term “active aging” matters. You are right; you do not want it to become an elitist term, the same way you do not want the term “senior” to become a deterrent to people.

There are examples in the marketplace. I was speaking with Dr. David Buchner from the U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Typically, it takes about 30 years for change to happen. If that is the case, use examples that have made it happen quicker, such as Mothers Against Drunk Driving. It hit the hearts and change happened much quicker. They utilized TV, but they also utilized people in the community to get the word out.

Senator Murray: We have heard over the weeks, including today, what appear to me to be some very sensible approaches to public policy in this area. When it comes to preparing our final report, sooner or later we will have to address the perennial Canadian question of who does what, with respect not only to federal and provincial responsibilities, but also municipal, private sector and voluntary sector. If we do not do that, the ideas are just left floating out there. It is important for a committee like this to be as specific as we can about who should be responsible for the implementation of the policies that we recommend. I suppose we could just address ourselves to the federal government, but that, I think, is not the most desirable course for a committee that has operated on such a broad front as this one has. When she spoke about the insufficient funding in answer to questions from Senator Cordy, Ms. Austin said that with the support of all three levels of government, together we can achieve the vision for healthy living from the Living Strategy Framework.

Let me start with Ms. Wood, because you operate within the borders of the province of Manitoba. You spoke about the fact that a good deal of your money comes from membership and user fees, a lot from donations, and some from project funding, which I took to mean through Health Canada.

Ms. Wood: It can be provincial government, the city and the arts councils.

Senator Murray: Yes, of course. It is not just a health issue. Tell me about the participation of the Government of Manitoba in helping you.

Ms. Wood: We receive funding through the Advancing Age Strategy, which is a Manitoba initiative. It is a small amount of funding. It was at one point \$20,000 and has been reduced

elles? Quel message voulons-nous leur transmettre? Par ailleurs, quel message envoyons-nous au gouvernement et aux collectivités concernant la responsabilité que nous avons envers les personnes qui ne font pas partie de la vaste catégorie de ceux qui mènent une vie active et connaissent un vieillissement réussi?

M. Milner : La notion de vieillissement actif englobe tous ces éléments. Je peux vieillir en restant actif, même si je suis une personne frêle ou à charge. Je ne suis pas en mesure de faire les choses que fait un coureur de marathon, mais je continue de vieillir de manière active. Ce qui importe, c'est la façon dont vous définissez cette notion. Vous avez raison. Il ne faut pas en faire un terme élitiste, comme il ne faut pas que l'expression « personne âgée » soit perçue de façon négative.

Il existe des exemples sur le marché. J'ai parlé au Dr David Buchner, du U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Il soutient qu'un changement met environ 30 ans à se produire. Si c'est le cas, tournons-nous vers les exemples qui ont donné des résultats plus rapides. Prenons le groupe Mothers Against Drunk Driving. Leur message est allé droit au cœur et les changements se sont produits plus rapidement. Ils se sont servis de la télévision, mais ont également fait appel à des gens au sein de la collectivité pour faire passer le message.

Le sénateur Murray : Au cours des dernières semaines, et aujourd'hui encore, on nous a exposé des approches très sensées en matière de politique publique dans ce domaine. En vue de préparer notre rapport final, nous devons aborder tôt ou tard l'éternelle question canadienne à savoir qui fait quoi en ce qui concerne non seulement les responsabilités du fédéral et des provinces, mais également du palier municipal, du secteur privé et du secteur bénévole. Si nous ne le faisons pas, les idées flottent dans l'espace sans qu'on y donne suite. Il est important pour un comité comme le nôtre d'être le plus précis possible pour déterminer qui devrait être responsable de la mise en œuvre des politiques que nous recommandons. J'imagine que nous pourrions juste aborder les responsabilités du gouvernement fédéral, mais je ne crois pas que ce soit la démarche la plus souhaitable pour un comité comme le nôtre qui intervient sur un front aussi large. Quand elle a évoqué le manque de fonds dans sa réponse aux questions du sénateur Cordy, Mme Austin a dit que grâce au soutien des trois paliers de gouvernement, nous pouvons ensemble concrétiser la vision de la Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains.

Permettez-moi de commencer par Mme Wood. Vous oeuvrez dans la province du Manitoba. Vous avez dit que vos fonds provenaient en grande partie des frais d'abonnement et d'utilisation, d'un nombre élevé de dons et, dans une moindre mesure, de projets financés, par Santé Canada, j'en déduis.

Mme Wood : Le financement peut provenir du gouvernement provincial, des villes et des conseils des arts.

Le sénateur Murray : Oui, bien sûr. Ce n'est pas uniquement une question de santé. Pourriez-vous me dire comment le gouvernement du Manitoba vous aide?

Mme Wood : Nous recevons des fonds par l'entremise de la stratégie. En avant les années, une initiative du Manitoba. C'est un financement modeste. À une certaine époque, il s'élevait

to \$10,000. We receive funding from the Winnipeg Regional Health Authority for technology programs, which comes through the government as well.

We assist other organizations, such as Partners Seeking Solutions with Seniors, which is about drug and medication use and misuse. We receive an administrative fee to manage the money and their projects with them. That, however, is federally funded.

Another large portion of our money comes from foundations in Winnipeg. The Winnipeg Foundation is a strong and good supporter of Creative Retirement. We certainly receive some funding from the Government of Manitoba, but it is not by any means the bulk of our funding.

Senator Murray: I am interested in that aspect of it, Ms. Wood. We are glad to see you here today and to hear about what you are doing. Have you appeared before a committee in the Manitoba legislature? Do you regularly make representations to the provincial government about what they should be doing for you?

Ms. Wood: Yes, we do.

Senator Murray: But with limited success?

Ms. Wood: Yes. We had core funding in the 1980s and we lost that funding in 1996. We have been making many appeals. We have appeared before the Manitoba Council on Aging. We have been before many different government entities. We met with the past premier. We are constantly trying to bring the issue forward.

In terms of my remarks today about needing this broadened definition of aging, we are simply not getting anywhere with just saying that we need some core funding and that this needs to be a priority for government.

Senator Murray: At several levels.

Ms. Wood: Right. We conducted a pilot project that was funded by New Horizons for Seniors. We were teaching computer classes to Afghan refugees. Now we have a program where we are teaching computer classes to people taking English as another language. It is absolutely amazing to watch the students in these classes. We are conducting this with the support of the Advancing Age Strategy. We would like to run these programs as a regular part of our technology programs, but we cannot access money for anything that does not produce a job at the end of the training.

For immigrants and refugees, coming to an organization like Creative Retirement — which teaches senior learners and has a different style of learning, with a slower pace and more repetition — is a required step before they advance into the next level of training to be able to go into the job market. It is another area of consideration for us.

à 20 000 \$, mais il a été réduit à 10 000 \$. Nous recevons du financement de la Winnipeg Regional Health Authority pour des programmes de technologie, qui vient également du gouvernement.

Nous appuyons d'autres organismes, comme le programme Partners Seeking Solutions with Seniors, qui porte sur la consommation et l'abus de drogues et de médicaments. Nous touchons des droits administratifs pour gérer l'argent et les projets avec le programme. Cependant, cela est financé par le gouvernement fédéral.

Une autre part importante de notre financement provient de fondations à Winnipeg. La Winnipeg Foundation donne un appui solide à Creative Retirement. Le gouvernement du Manitoba nous accorde certes des fonds, mais il n'est absolument pas notre principale source de financement.

Le sénateur Murray : Cet aspect m'intéresse, madame Wood. Nous sommes heureux de vous voir ici aujourd'hui et d'entendre parler de ce que vous faites. Avez-vous déjà témoigné devant un comité de l'Assemblée législative du Manitoba? Faites-vous régulièrement des représentations auprès du gouvernement provincial au sujet de ce qu'il devrait faire pour vous?

Mme Wood : Oui, nous le faisons.

Le sénateur Murray : Mais vous obtenez un succès limité?

Mme Wood : Oui. Nous recevions un financement de base dans les années 1980, mais nous l'avons perdu en 1996. Nous avons fait de nombreux appels. Nous avons comparu devant le Conseil manitobain sur le vieillissement. Nous avons témoigné devant divers organismes gouvernementaux. Nous avons rencontré l'ancien premier ministre. Nous tentons sans cesse de soulever la question.

Dans les observations que j'ai faites aujourd'hui sur la nécessité de définir plus largement le vieillissement, nous n'aboutissons à rien en disant simplement que nous avons besoin d'un financement de base et que le gouvernement doit en faire une priorité.

Le sénateur Murray : À plusieurs niveaux.

Mme Wood : C'est exact. Nous avons mené un projet pilote financé par le programme Nouveaux Horizons pour les aînés. Nous enseignons l'informatique à des réfugiés afghans. Nous exécutons actuellement un programme dans lequel nous donnons des cours d'informatique à des gens qui apprennent l'anglais comme langue seconde. Il est absolument étonnant d'observer les étudiants dans ces classes. Nous offrons ce programme grâce au soutien de la stratégie En avant les années. Nous aimerions faire de ces projets un élément régulier de nos programmes de technologie, mais nous ne pouvons obtenir de fonds pour tout projet qui ne débouche pas sur un emploi à la fin de la formation.

Pour les immigrants et les réfugiés, un organisme comme Creative Retirement — qui enseigne aux apprenants âgés et propose un style d'apprentissage différent, plus lent et plus répétitif — est une étape nécessaire avant de passer au niveau de formation suivant pour pouvoir entrer sur le marché du travail. C'est un autre sujet sur lequel nous devons nous pencher.

Senator Murray: Overall, though, the project funding is now principally from user fees, we will call them; private donations, foundations and so forth; and, after that, federal and provincial government. Is that accurate?

Ms. Wood: Yes.

Senator Murray: Ms. Austin, I quoted you already as having said "with the support of all three levels of government." Can you tell us what you think are the respective roles of the three levels of government?

Ms. Austin: There is a role, certainly at the federal level, to support agencies like ours in some ways with health dollars. At the local, municipal level, they are the ones that can help provide the locations for seniors to be active. They can subsidize through local tax dollars some of the activities that seniors can be involved in. There is an opportunity for all levels of government.

Senator Murray: Where is the province?

Ms. Austin: The province has a seniors' secretariat. They need to step up to the plate and provide some funding as well.

Senator Murray: In the representations you make in terms of policy and the requests you make for funding, how much time and effort do you spend on the provincial as distinct from the federal level or the municipal level?

Ms. Austin: We are a national umbrella organization made up of about 21 organizations that are either provincially based or nationally based.

Senator Murray: Are all the provinces and territories represented?

Ms. Austin: Yes.

Senator Murray: Do they ever discuss the need for provincial strategy as well as a federal or national strategy?

Ms. Austin: I am actually the first national executive director they have ever had and I have been with them only six weeks. That is part of the problem. They have been getting project funding and they would hire someone to manage the project and once that is done, that person is gone.

Senator Murray: From whom have they been getting project funding?

Ms. Austin: The funding is usually from Health Canada. Most of the active living work is research geared toward older adults to help them either manage a particular illness that they may have or do the preventative work for it so that they do not get the illness in the first place or put in proper physical activity to help alleviate some of the symptoms of a disease.

Le sénateur Murray : De façon générale cependant, le projet est à l'heure actuelle principalement financé par les frais d'utilisation, comme nous les appellerons; puis les dons privés, les fondations, et cetera.; et, derniers en liste, les gouvernements fédéral et provincial. Est-ce exact?

Mme Wood : Oui.

Le sénateur Murray : Madame Austin, j'ai répété ce que vous avez dit concernant le soutien des trois paliers de gouvernement. Pouvez-vous décrire quels sont, d'après vous, les rôles respectifs des trois paliers de gouvernement?

Mme Austin : Le palier fédéral doit certes assumer un rôle pour appuyer les organismes comme le nôtre d'une manière quelconque en versant des fonds destinés à la santé. Le palier local, municipal, peut aider à fournir les endroits où les personnes âgées peuvent être actives. Il peut subventionner quelques-unes des activités auxquelles participent les personnes âgées en se servant des taxes municipales. Il y a possibilité pour tous les paliers de gouvernement de faire leur part.

Le sénateur Murray : Qu'en est-il du palier provincial?

Mme Austin : Le palier provincial est doté d'un secrétariat aux affaires des personnes âgées. Il doit assumer ses responsabilités et débloquer des fonds lui aussi.

Le sénateur Murray : Quand vous faites des représentations en matière de politique et des demandes de financement, combien de temps et d'efforts consacrez-vous au palier provincial par rapport aux paliers municipal et fédéral?

Mme Austin : Nous sommes un organisme-cadre national composé d'environ 21 organismes provinciaux ou nationaux.

Le sénateur Murray : Les provinces et territoires sont-ils tous représentés?

Mme Austin : Oui.

Le sénateur Murray : Discutent-ils parfois de la nécessité d'avoir une stratégie provinciale de même qu'une stratégie fédérale ou nationale?

Mme Austin : Je suis, en fait, la première directrice exécutive nationale que l'organisme ait eue et j'occupe ce poste depuis seulement six semaines. Cela fait partie du problème. L'organisme reçoit du financement destiné à un projet et embauche une personne pour gérer le projet, mais une fois le travail terminé, la personne doit partir.

Le sénateur Murray : Qui lui accorde du financement?

Mme Austin : Le financement provient généralement de Santé Canada. La plupart du travail en matière de vie active repose sur de la recherche axée sur les personnes âgées afin de les aider à faire face à une maladie particulière dont elles souffrent, faire de la prévention pour éviter qu'elles ne contractent la maladie ou les encourager à s'adonner à une activité physique appropriée pour contribuer à atténuer certains des symptômes d'une maladie.

Senator Murray: We do not have a good handle here on just what the various provinces are doing. We can probably do some research, but we are not in a position to convene provincial ministers to this table very often and ask them to give an account of themselves because they account to their provincial legislatures and to their electors. We all have our biases. I can tell you straight up that my bias in these matters is that the role of the federal government in regard to seniors is, first, good income support, second, good research, in which I would include things like the national advertising you mentioned, and, third, good example where our own employees are concerned. Institutionally, we are not on the ground. If we are on the ground, we are either duplicating what someone else is or should be doing or interfering with them. That is a bias to which I confess right off the bat.

Mr. Milner, I take it some of your members are for-profit organizations, are they?

Mr. Milner: About 90 per cent are non-profit.

Senator Murray: From where do you get your funding?

Mr. Milner: We get our funding through six publications. We get it through advertising revenue. We have four conferences, so we get it through conference revenue; and we get it through membership revenue as well as products and services.

Senator Murray: Do you know the organizations that these two witnesses represent?

Mr. Milner: I am aware of the Active Living Coalition for Older Adults.

Senator Murray: How about the International Federation on Ageing? Ms. Barratt was here earlier. She is the secretary general.

Mr. Milner: Yes; I am aware of them.

Senator Murray: Are you associated with them in any way?

Mr. Milner: No.

Senator Murray: Should you be?

Mr. Milner: Absolutely.

Senator Murray: Why are you not?

Senator Murray: That is a great question. We are tied in now with many different organizations south of the border, including the Administration on Aging, the National Institute on Aging or AARP. When we have extended the opportunity to tie in with different groups in Canada, we have not gotten very far. Presently, about 80 per cent of our membership is U.S. based.

Senator Murray: Where are you located?

Mr. Milner: In Vancouver.

Le sénateur Murray : Nous n'avons pas une bonne idée de ce que les diverses provinces font. Nous pouvons probablement faire des recherches, mais nous ne sommes pas en mesure de convoquer des ministres provinciaux très souvent et de leur demander de rendre des comptes parce que c'est à leur assemblée législative provinciale et à leurs électeurs qu'ils doivent rendre des comptes. Nous avons tous nos préconceptions. Je peux vous dire carrément que ma préconception dans ce dossier, c'est que le rôle du gouvernement fédéral envers les personnes âgées est, premièrement, d'offrir un bon soutien du revenu, deuxièmement, d'effectuer d'excellentes recherches, dans lesquelles j'inclurais des éléments tels que la publicité nationale, comme vous l'avez mentionnée et, troisièmement, de donner l'exemple en ce qui concerne nos propres employés. En tant qu'institution, nous ne travaillons pas sur le terrain. Lorsque nous sommes sur le terrain, nous faisons double emploi avec ce qu'un autre organisme fait ou devrait faire ou interférons avec celui-ci. C'est une préconception que je reconnais d'emblée.

Monsieur Milner, si je comprends bien, certains de vos membres sont des organismes à but lucratif, est-ce vrai?

M. Milner : Environ 90 p. 100 sont des organismes sans but lucratif.

Le sénateur Murray : Où obtenez-vous votre financement?

M. Milner : Nous obtenons notre financement grâce aux recettes publicitaires de six publications. Nous organisons quatre conférences qui génèrent des revenus. Les adhésions, les produits et les services sont aussi des sources de revenu.

Le sénateur Murray : Connaissez-vous les organismes que ces deux témoins représentent?

M. Milner : Je connais la Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s.

Le sénateur Murray : Qu'en est-il de la Fédération internationale du vieillissement? Mme Barratt était ici plus tôt. Elle en est la secrétaire générale.

M. Milner : Oui, je connais l'organisme.

Le sénateur Murray : Êtes-vous associé à ces organismes d'une quelconque façon?

M. Milner : Non.

Le sénateur Murray : Devriez-vous l'être?

M. Milner : Tout à fait.

Le sénateur Murray : Pourquoi ne l'êtes-vous pas?

M. Milner : C'est une excellente question. Nous sommes associés à divers organismes au sud de la frontière, y compris l'Administration on Aging, le National Institute on Aging et l'AARP. Lorsque nous avons pris des mesures pour nous associer à des groupes différents au Canada, cela n'a pas mené très loin. À l'heure actuelle, environ 80 p. 100 de nos membres viennent des États-Unis.

Le sénateur Murray : Où êtes-vous établi?

M. Milner : À Vancouver.

Senator Murray: The relationship appears to be north-south. Is this because all the good ideas are there?

Mr. Milner: No, they look to us for the ideas. The good ideas come from here.

Senator Murray: Considering many of the recommendations, someone like me will say this one is primarily federal, that one primarily provincial, maybe joint, exclusively federal, exclusively provincial. Witnesses come and they leave these ideas with us and we have to give thought to who should be implementing them. It is not just a matter of cost to the federal treasury — we print money, as you know — but it is a matter of what is the most effective way to achieve the desired objective. Thank you all very much.

Ms. Wood: The executive directors of the provincial and territorial secretariats do meet annually. I do not know whether you have ever tried to access information from them as a group, but that is something they do.

Senator Murray: Do you mean the government people?

Ms. Wood: Yes. Not every province has a secretariat, though.

Senator Murray: I see; the federal-provincial-territorial ministers meetings and the whole works.

Ms. Wood: The executive directors meet on an annual basis and do share all their findings in terms of trying to come to something more comprehensive for the country.

I think that the federal government has the ability to develop that more universal approach and that is what we are looking for.

Senator Murray: That is a collaboration issue given the nature of this country, as you well know.

The Deputy Chairman: Are there any other questions, honourable senators? If not, I will thank our witnesses for testifying here today and helping to enrich our report.

The committee adjourned.

Le sénateur Murray : La relation semble être nord-sud. Est-ce parce que toutes les bonnes idées viennent de là?

M. Milner : Non, ils comptent sur nous pour trouver les idées. Les bonnes idées viennent d'ici.

Le sénateur Murray : En examinant un grand nombre des recommandations, quelqu'un comme moi dira que telle recommandation est principalement fédérale et telle autre est principalement provinciale, ou peut-être conjointe, exclusivement fédérale, exclusivement provinciale. Les témoins nous suggèrent ces idées et nous devons songer à qui devrait les mettre en œuvre. Il ne s'agit pas seulement d'examiner les coûts pour le Trésor fédéral — nous imprimons l'argent, comme vous le savez —, mais également de déterminer la façon la plus efficace d'atteindre l'objectif visé. Je vous remercie tous beaucoup.

Mme Wood : Les directeurs généraux des secrétariats provinciaux et territoriaux se rencontrent annuellement. J'ignore si vous avez déjà essayé d'obtenir de l'information d'eux en tant que groupe, mais c'est une chose qu'ils font.

Le sénateur Murray : Parlez-vous des fonctionnaires?

Mme Wood : Oui, ce ne sont pas toutes les provinces qui ont un secrétariat, par contre.

Le sénateur Murray : Je vois; vous parlez des rencontres entre les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux, et tout le reste.

Mme Wood : Les directeurs généraux se rencontrent annuellement et font part de ce qu'ils ont découvert en essayant de mettre au point une approche plus complète pour le pays.

À mon avis, le gouvernement fédéral a la capacité d'élaborer une approche plus universelle et c'est ce que nous recherchons.

Le sénateur Murray : C'est une question de collaboration compte tenu de la nature du pays, comme vous le savez très bien.

Le vice-président : Avez-vous d'autres questions, honorables sénateurs? Si vous n'en avez pas, je tiens à remercier nos témoins d'être venus aujourd'hui et d'avoir étoffé notre rapport.

La séance est levée.



If undelivered, return COVER ONLY to:

Public Works and Government Services Canada –
Publishing and Depository Services
Ottawa, Ontario K1A 0S5

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:*

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada –
Les Éditions et Services de dépôt
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

WITNESSES

International Federation on Ageing:

Jane Barratt, Secretary General.

*Organisation for Economic Co-operation and Development
(by video conference):*

Monika Queisser, Expert on Demographic Ageing, Employment,
Labour and Social Affairs Directorate.

Healthy Ageing Project (by video conference):

Karin Berensson, Project Manager;

Barbro Westerholm, MP (Sweden) and participant of the Healthy
Ageing project.

Active Living Coalition for Older Adults:

Dianne Austin, National Executive Director.

Creative Retirement Manitoba:

Marjorie Wood, Executive Manager.

International Council on Active Aging:

Colin Milner, Chief Executive Officer.

TÉMOINS

Fédération internationale du vieillissement :

Jane Barratt, secrétaire générale.

*Organisation de coopération et de développement économiques
(par vidéoconférence) :*

Monika Queisser, experte en démographie du vieillissement,
Direction de l'emploi, du travail et des affaires sociales.

Projet Healthy Ageing (par vidéoconférence) :

Karin Beresson, gestionnaire de projet;

Barbro Westerholm, députée (Suède) et participante au projet
Healthy Ageing.

Coalition d'une vie active pour les aîné(e)s :

Dianne Austin, directrice exécutive nationale.

Creative Retirement Manitoba :

Marjorie Wood, directrice.

International Council on Active Aging :

Colin Milner, président-directeur général.