



Second Session
Thirty-ninth Parliament, 2007-08

SENATE OF CANADA

*Proceedings of the Special
Senate Committee on*

Aging

Chair:
The Honourable SHARON CARSTAIRS, P.C.

Wednesday, June 4, 2008

Issue No. 12

Twenty-third and twenty-fourth meetings on:
Special study on aging

WITNESSES:
(See back cover)

Deuxième session de la
trente-neuvième législature, 2007-2008

SÉNAT DU CANADA

*Délibérations du Comité
sénatorial spécial sur le*

Vieillessement

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

Le mercredi 4 juin 2008

Fascicule n° 12

Vingt-troisième et vingt-quatrième réunions concernant :
L'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	Keon
Cordy	* LeBreton, P.C.
Cools	(or Comeau)
* Hervieux-Payette, P.C.	Mercer
(or Tardif)	Stratton

*Ex officio members

(Quorum 3)

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	Keon
Cordy	* LeBreton, C.P.
Cools	(ou Comeau)
* Hervieux-Payette, C.P.	Mercer
(ou Tardif)	Stratton

*Membres d'office

(Quorum 3)

MINUTES OF PROCEEDINGS

VANCOUVER, BRITISH COLUMBIA,
Wednesday, June 4, 2008
(24)

[*English*]

The Special Senate Committee on Aging met this day at 9 a.m., in the West Wing room, 411 Seniors Centre, the chair, the Honourable Sharon Carstairs, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, P.C., Cordy and Mercer (3).

In attendance: Julie Cool and Karin Phillips, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, November 1, 2007, the committee continued consideration of the implications of an aging society in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 1.*)

WITNESSES:

411 Seniors Centre Society:

Margaret Coates, Executive Director.

Providence Health Care:

Dr. Sharon Koehn, Research Associate, Centre for Healthy Aging.

As an individual:

Eunju Hwang, B.C. Real Estate Foundation Fellow, Simon Fraser University's Gerontology Research Centre.

MOSAIC:

Eyob G. Naizghi, Executive Director.

Progressive Intercultural Community Services Society:

Charan Gill, Chief Executive Officer.

S.U.C.C.E.S.S.:

Alice Choi, Administrator.

Collingwood Neighbourhood House:

Jo-Anne Stephens, Seniors Program Coordinator.

The chair made a statement.

Ms. Coates, Dr. Koehn and Ms. Hwang each made a presentation and answered questions.

At 10:27 a.m., the committee suspended.

At 10:30 a.m., the committee resumed.

The chair made a statement.

PROCÈS-VERBAUX

VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE,
le mercredi 4 juin 2008
(24)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 9 heures, dans la salle West Wing du 411 Seniors Centre, sous la présidence de l'honorable Sharon Carstairs, C.P. (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Carstairs, C.P., Cordy et Mercer (3).

Aussi présentes : Julie Cool et Karin Phillips, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Également présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 1^{er} novembre 2007, le comité poursuit son examen des implications du vieillissement de la société canadienne. (*Le texte complet de l'ordre de renvoi figure au fascicule n^o 1 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

411 Seniors Centre Society :

Margaret Coates, directrice générale.

Providence Health Care :

Dre Sharon Koehn, associée de recherche, Centre pour le vieillissement en santé.

À titre personnel :

Eunju Hwang, boursière de la B.C. Real Estate Foundation, Université Simon Fraser, Gerontology Research Centre.

MOSAIC :

Eyob G. Naizghi, directeur général.

Progressive Intercultural Community Services Society :

Charan Gill, chef de la direction.

S.U.C.C.E.S.S. :

Alice Choi, administratrice.

Collingwood Neighbourhood House :

Jo-Anne Stephens, coordonnatrice du programme des aînés.

La présidente fait une déclaration.

Mme Coates, la Dre Koehn et Mme Hwang font chacune un exposé puis répondent aux questions.

À 10 h 27, la séance est interrompue.

À 10 h 30, la séance reprend.

La présidente fait une déclaration.

Mr. Naizghi, Mr. Gill, Ms. Choi and Ms. Stephens each made a presentation and answered questions.

At 12:02 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

VANCOUVER, BRITISH COLUMBIA,
Wednesday, June 4, 2008
(25)

[English]

The Special Senate Committee on Aging met this day at 1:04 p.m. in the West Wing room, 411 Seniors Centre, the chair, the Honourable Sharon Carstairs, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, P.C., Cordy and Mercer (3).

In attendance: Julie Cool and Karin Phillips, Analysts, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, November 1, 2007, the committee continued consideration of the implications of an aging society in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 1.*)

WITNESSES:

BC Centre for Elder Advocacy and Support:

Penny Bain, Secretary and Director, Board of Directors.

Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse:

Charmaine Spencer, member of the board.

First Nations Health Council:

Joe Gallagher (Kwunahmen), Senior Director.

BC Association of Aboriginal Friendship Centres:

Lisa Mercure, Elders Coordinator.

As individuals:

Gregg Schiller, Coordinator, BC Seniors Advocacy Network;

Bonnie O'Sullivan, Social Coordinator, 411 Seniors Centre Society;

Joanne Taylor, Executive Director, Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry;

Steve Ellis.

The chair made a statement.

MM. Naizghi et Gill ainsi que Mmes Choi et Stephens font chacun un exposé puis répondent aux questions.

À 12 h 2, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

VANCOUVER, COLOMBIE-BRITANNIQUE,
le mercredi 4 juin 2008
(25)

[Traduction]

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 13 h 4, dans la salle West Wing du 411 Seniors Centre, sous la présidence de l'honorable Sharon Carstairs, C.P. (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Carstairs, C.P., Cordy et Mercer (3).

Aussi présentes : Julie Cool et Karin Phillips, analystes, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Également présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 1^{er} novembre 2007, le comité poursuit son examen des implications du vieillissement de la société canadienne. (*Le texte complet de l'ordre de renvoi figure au fascicule n^o 1 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

BC Centre for Elder Advocacy and Support :

Penny Bain, secrétaire et directrice, conseil d'administration

Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aînés :

Charmaine Spencer, membre du conseil.

First Nations Health Council :

Joe Gallagher (Kwunahmen), directeur principal.

BC Association of Aboriginal Friendship Centres :

Lisa Mercure, coordonnatrice pour les aînés.

À titre personnel :

Gregg Schiller, coordonnateur, BC Seniors Advocacy Network;

Bonnie O'Sullivan, coordonnatrice des activités sociales, 411 Seniors Centre Society;

Joanne Taylor, directrice générale, Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry;

Steve Ellis.

La présidente fait une déclaration.

Ms. Bain and Ms. Spencer each made a presentation and answered questions.

At 2:32 p.m., the committee suspended.

At 2:36 p.m., the committee resumed.

The chair made a statement.

Mr. Gallagher and Ms. Mercure each made a presentation and answered questions.

At 3:56 p.m., the committee suspended.

At 4:02 p.m., the committee resumed.

Mr. Schiller, Ms. O'Sullivan, Ms. Taylor and Mr. Ellis each made a statement.

At 4:24 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

Mmes Bain et Spencer font chacune un exposé puis répondent aux questions.

À 14 h 32, la séance est interrompue.

À 14 h 36, la séance reprend.

La présidente fait une déclaration.

M. Gallagher et Mme Mercure font chacun un exposé puis répondent aux questions.

À 15 h 56, la séance est interrompue.

À 16 h 2, la séance reprend.

M. Schiller, Mmes O'Sullivan et Taylor ainsi que M. Ellis font chacun une déclaration.

À 16 h 24, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Keli Hogan

Clerk of the Committee

EVIDENCE

VANCOUVER, British Columbia, Wednesday, June 4, 2008

The Special Senate Committee on Aging met this day at 9 a.m. to examine and report upon the implications of an aging society in Canada.

Senator Sharon Carstairs (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Honourable senators, members of the public, welcome to this meeting of the Special Senate Committee on Aging. The committee is examining the implications of an aging society in Canada. The range of complex issues relating to aging have preoccupied governments for many years. They have become more prominent, however, as the number of seniors grows as a result of both a longer life expectancy and the aging of the baby boom generation. The public programs and services offered to seniors are essential to their well-being, and it is our duty as governments that we ensure there are no gaps in meeting their needs.

We are here in Vancouver today to hear from interested parties on the impacts of an aging society, and more specifically to hear their views on our second interim report, which was tabled in the Senate on March 11. The interim report focuses on active aging; older workers, retirement and income security; healthy aging; supports to aging in place of choice; and the regional distribution of health costs associated with aging.

This is the sixth stop of our cross-country Canada travels, and we look forward to today's testimony to help us to develop a comprehensive set of recommendations for our final report, which we hope we can table on September 30.

Beginning with our first panel this morning, we have the pleasure to have before us, on behalf of the 411 Seniors Centre Society, Ms. Margaret Coates, and we thank you for hosting us here today; from Providence Health Care's Centre for Healthy Aging is Dr. Sharon Koehn; and from Simon Fraser University's Gerontology Research Centre is Ms. Eunju Hwang.

Thank you all for taking the time to meet with us today. Let us begin with remarks from panelists, and then I know that my colleagues will have some questions.

Margaret Coates, Executive Director, 411 Seniors Centre Society: Welcome to the 411 Seniors Centre. We are pleased to be able to host everybody here, despite the fact that we are in the midst of a renovation; I kept assuring your staff people that we would be able to host you nevertheless.

TÉMOIGNAGES

VANCOUVER, Colombie-Britannique, le mercredi 4 juin 2008

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 9 heures, pour examiner, en vue d'en faire rapport, les incidences du vieillissement de la société canadienne.

Le sénateur Sharon Carstairs (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Honorables sénateurs, mesdames et messieurs du public, bienvenue à cette séance du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. Le comité examine les incidences du vieillissement de la société canadienne. L'ensemble de questions complexes qui ont trait au vieillissement préoccupe le gouvernement depuis longtemps. Celles-ci sont cependant devenues plus pressantes, puisque le nombre de personnes âgées augmente en raison de l'espérance de vie plus longue et du vieillissement de la génération du baby-boom. Les programmes et les services publics offerts aux aînés sont essentiels à leur mieux-être, et c'est le devoir des gouvernements que de s'assurer de répondre à leurs besoins.

Nous sommes aujourd'hui à Vancouver pour entendre le témoignage des parties intéressées à la question des incidences du vieillissement de la société, et plus précisément pour prendre connaissance de leur point de vue sur notre second rapport provisoire, que nous avons déposé devant le Sénat le 11 mars. Le rapport provisoire porte sur le vieillissement actif, les travailleurs âgés, la retraite et la sécurité du revenu, le fait de vieillir en santé, les mesures de soutien permettant aux aînés de vieillir à l'endroit de leur choix et la répartition régionale des coûts en soins de santé liés au vieillissement.

Il s'agit du sixième endroit que nous visitons dans le cadre de voyages que nous faisons partout au Canada, et nous espérons que les témoignages que nous allons entendre aujourd'hui nous aideront à formuler un ensemble de recommandations complet dans notre rapport final, que nous aimerions déposer le 30 septembre.

Pour notre premier groupe de témoins de ce matin, nous avons le plaisir d'entendre les témoignages de Mme Margaret Coates, de la 411 Seniors Centre Society — et nous vous remercions de nous accueillir ici aujourd'hui —, de la Dre Sharon Koehn du Centre pour le vieillissement en santé de Providence Health Care ainsi que de Mme Eunju Hwang, du Gerontology Research Centre de l'Université Simon Fraser.

Merci de prendre le temps de discuter avec nous aujourd'hui. Commençons par écouter les déclarations des témoins, et je sais que mes collègues voudront ensuite poser des questions.

Margaret Coates, directrice générale, 411 Seniors Centre Society : Bienvenue au 411 Seniors Centre. Nous sommes très heureux de recevoir tout le monde ici, malgré le fait que nous sommes en plein milieu de rénovations; je n'ai pas cessé de répéter à votre personnel que nous allions être en mesure de vous recevoir quand même.

I have been the executive director of the centre for the last 14 years or so. The 411 Seniors Centre has been around since 1972, housed in this building from that time. The building itself is nearly 100 years old and will reach its centennial year in 2010, the same time as the Olympics — two reasons to celebrate if you support the Olympics. We were given the building with all its potential and challenges, and one way we have been trying to deal with the challenge of the old building is to do some renovations which you probably noticed as you came in. I apologize for any noise or disruption.

Over the years, as executive director I have mostly been caught up in the day-to-day management of running a seniors centre, but I have also tried to look outward to seniors in my community. According to 411, I am actually a senior, since I am 61 and over the age of 55, which is our starting age for seniors. I have seen many changes in the demographic of seniors, and I have also seen, I am glad to say, a concomitant change in attitude towards seniors and their issues and concerns.

I read your report with interest and enthusiasm. I was asked to look at gaps in the issues that you raise, and I was really pleased to see that every time I said in my mind, “What about,” there it was. I think that you listened to folks very hard. I noticed in the appendix that the people who presented were from a wide range of groups, including grassroots folks like people from the 411, and I was very pleased to see that.

We were happy to see a concentration on issues of income, because 411 itself supports seniors who are generally low income or on a fixed income; some may be land rich, but cash poor. Issues around that are important to us, especially changes around Canada Pension Plan, CPP.

In the past, you heard a presentation from a group that we have been supporting here at 411 funded through the Status of Women Canada, WE*ACT, Women Elders in Action. They did a lot of work around women and pensions, especially low-income women, and now they are focusing on middle-income women and the issues they will face as they age. I do not need to say more about that, because it is already in your report, and I am pleased to see that. However, when I asked the staff coordinator of the project to come up with other issues, she certainly had a long list of them, but I will not share those today.

Cela fait environ 14 ans que je suis directrice générale du centre. Le 411 Seniors Centre existe depuis 1972 et il est situé dans cet édifice depuis le début. Celui-ci a près de 100 ans, et il va en fait devenir centenaire en 2010, l'année des Jeux Olympiques : deux raisons de célébrer si vous aimez les olympiques. On nous a fait don de cet édifice, pour le meilleur et pour le pire, et l'un des moyens par lesquels nous essayons de régler les problèmes qui découlent de l'âge de l'édifice, c'est de faire des renovations, ce que vous avez probablement remarqué à votre arrivée. Veuillez excuser le bruit ou le dérangement.

Depuis que je suis directrice générale du centre, je me suis surtout occupée des activités quotidiennes de gestion que suppose la direction d'un centre pour personnes âgées, mais j'ai aussi essayé de tourner mon regard vers les aînés de ma collectivité. D'après les critères du 411 Seniors Centre, je suis moi-même une personne âgée, puisque j'ai 61 ans et que nous considérons que les gens sont âgés à partir de 55 ans. J'ai été témoin de nombreux changements dans le profil démographique des aînés, et je suis heureuse de dire que j'ai également vu un changement d'attitude à leur égard et en ce qui concerne leurs problèmes et préoccupations.

J'ai lu votre rapport avec intérêt et enthousiasme. On m'a demandé de voir si vous avez oublié de parler de certaines choses, et je suis très contente, parce que chaque fois que je me suis demandé si vous parliez de telle ou telle chose, j'ai tout de suite vu que c'était dans le rapport. Je pense que vous avez écouté les gens très attentivement. J'ai vu dans l'annexe que les témoins que vous avez entendus sont issus de tout un éventail de groupes, dont des gens qui oeuvrent à l'échelle communautaire comme les gens du 411 Seniors Centre, et j'ai été très contente de voir ça.

Nous avons été heureux de constater que vous avez insisté dans votre rapport sur les questions liées au revenu, puisque notre organisation offre elle-même de l'aide à des aînés qui, de façon générale, ont un faible revenu ou un revenu fixe; certains d'entre eux sont à la fois riches et pauvres, puisqu'ils possèdent des biens immobiliers mais n'ont pas de liquidités. Les questions de cet ordre sont importantes à nos yeux, particulièrement les changements qui touchent le Régime de pensions du Canada, le RPC.

Vous avez déjà entendu le témoignage d'un groupe que notre organisation soutient et qui est financé par Condition féminine Canada : WE*ACT, Women Elders in Action. Cette organisation a fait beaucoup de travail dans le domaine des pensions auprès des femmes, surtout les femmes dont le revenu est faible, et elle s'occupe maintenant des femmes qui ont un revenu moyen et des problèmes que celles-ci vont connaître en vieillissant. Je n'ai pas besoin d'en dire davantage là-dessus, parce que vous en parlez déjà dans votre rapport, et j'en suis bien contente. Cependant, lorsque j'ai demandé à la coordinatrice du personnel du projet de me faire part d'autres problèmes que ceux que vous avez soulevés, elle m'en a fourni toute une liste, mais je ne vais pas en parler aujourd'hui.

I was happy to see the aging in place issues. We were glad to see that home support and home care are quite important pieces on your agenda.

I thought the section on options for the future was fairly comprehensive.

There were some gaps. For example, a small gap is the dentistry piece. There was a section on dentistry, but it talked about dentistry for two groups and did not look at dentistry as an option for low-income seniors and even middle-income seniors, who again may be land rich but cash poor. A lot of data supports the notion that good dental hygiene is important as a preventative measure for heart attacks and heart conditions, and I am taking it seriously, flossing three times a day, which I never used to do. I would like to see that topic opened up a bit.

I did not see advocacy in the report, and when I say "advocacy" I am talking about seniors helping seniors, seniors looking after the needs of seniors through a variety of ways. Over the years, we have developed information and referral programs that help seniors at the grassroots achieve their entitlements, like helping to fill in forms and a number of things, even finding housing. We found that seniors need help, and we need to go beyond that by providing seniors as peer advocacy counsellors, to actually get seniors in touch with their entitlements and also to go beyond simply giving them information. They might, for instance, help a senior in a long-term care situation who has no family supports or friends to deal with long-term care issues.

As you mentioned in your report, there are a number of issues around regulation, and for a senior to be in long-term care and also deal with changing regulations or confusing regulations is difficult. We think that supporting seniors' advocates is a cost-effective and beneficial way to help seniors themselves. At 411 we have always believed in seniors helping seniors, and I believe many of my colleagues in the field support that notion.

I was happy to see that there was some discussion about home care. At a recent think tank on home care put on by the Ministry of Community Services here in Vancouver, B.C., we looked at some data that offered compelling evidence that home care is the cost-beneficial alternative to long-term care. I did not read all of the pieces that went with that, but I found the one from Denmark

J'ai été ravie de voir que vous abordiez les questions liées au fait de vieillir chez soi. Nous avons été heureux de constater que le soutien et les soins à domicile sont des éléments assez importants pour vous.

J'ai trouvé la section sur les options pour l'avenir très complète.

Il y a tout de même quelques éléments qui manquent. Il y a une petite lacune, par exemple, au chapitre des soins dentaires. Votre rapport comporte une section sur ces soins, mais vous parlez des soins dentaires offerts à deux groupes et vous n'envisagez pas les soins dentaires comme une option pour les personnes âgées dont le revenu est faible, et même celles dont le revenu est moyen, qui, encore une fois, peuvent être riches en biens immobiliers, mais pauvres en liquidités. Il y a beaucoup de données à l'appui de l'idée qu'une bonne hygiène dentaire contribue à la prévention des crises cardiaques et des maladies du cœur, et je prends ça au sérieux, j'utilise le fil de soie dentaire trois fois par jour, ce que je ne faisais jamais avant. J'aimerais voir davantage de discussions sur ce sujet.

Je n'ai rien vu dans le rapport sur la défense des droits, et lorsque je dis « défense des droits », je parle de personnes âgées qui en aident d'autres, qui les aident à répondre à leurs besoins de toutes sortes de façons. Au fil des ans, nous avons mis sur pied des programmes communautaires d'information et d'aiguillage pour aider les aînés à obtenir les prestations auxquelles ils ont droit, pour les aider à faire toutes sortes de choses, par exemple à remplir des formulaires, et même à trouver un logement. Nous avons constaté qu'ils ont besoin d'aide, et nous devons aller au-delà de ça en leur fournissant l'aide de pairs qui peuvent les conseiller et faire valoir leurs droits, pour qu'ils puissent obtenir les prestations auxquelles ils ont droit et aussi pour ne pas nous contenter de leur donner de l'information. Ces pairs peuvent par exemple venir en aide aux personnes âgées qui reçoivent des soins à long terme et qui ne jouissent pas d'un soutien familial ou n'ont pas d'amis pour s'occuper des questions liées à ces soins.

Comme vous le mentionnez dans votre rapport, il y a de nombreux problèmes touchant la réglementation, et il est difficile pour les personnes âgées de vivre dans un foyer de soins de longue durée et de composer avec les changements apportés à la réglementation ou avec une réglementation qui peut être difficile à comprendre. Pour nous, soutenir des défenseurs des droits des personnes âgées est un moyen rentable et efficace d'aider les personnes âgées elles-mêmes. Au 411 Seniors Centre, nous avons toujours pensé que les personnes âgées pouvaient s'entraider, et je pense que bon nombre de mes collègues du domaine sont d'accord.

J'ai été heureuse de voir que vous abordez la question des soins à domicile dans votre rapport. Récemment, dans le cadre des activités d'un groupe de réflexion sur les soins à domicile formé par le ministère des Services communautaires, ici, à Vancouver, en Colombie-Britannique, nous avons examiné des données qui montraient clairement que les soins à domicile sont une solution

remarkable: in one small region they did away with all of the long-term care and put in home support, and the savings to government were quite astounding.

I would like to plug support to seniors organizations themselves. It is my contention and I think my colleagues' who work in seniors centres that this is a natural place for us to provide public education programs, which you talk about in your report fairly often; these could be the public education support programs on nutrition options, supportive housing information, use of prescription drugs. We have been hearing in the news lately about how we could cut the cost of emergency visits by having proper prescription drug information and that kind of thing. Seniors' places are also a place to support lifelong learning and volunteer programs. I was pleased to note in your report that you support volunteer programs. I think all seniors would support all of the ways that you could support volunteer programs through tax incentives and other measures. We are a natural place also for volunteerism. Our centre has 250 volunteers; we could not run 411 without that kind of support.

Over the years, core funding for seniors' programs has not been that available. We are just starting to notice a little bit of a shift, and I think that it would be very helpful to the government to support seniors' centres with more core funding in order to provide those kinds of options. I think the benefits in the end would be great for everybody, including less impact on government, less impact on beleaguered families and less impact on caregivers.

Finally, I think that in the report you should enlarge the concept of diversity to include supports to the lesbian, gay, transsexual community. I did not notice anything specific to that group, nor did I notice much emphasis on seniors aging with a disability, and a lot of work needs to be done, particularly with the latter. The former, the LGTB community, are starting to develop their own policies and best practices, and I think it is time that we tried to support them. I believe they have unique needs for housing, home support, long-term care and so on, so I would like to see you enlarge that. The 411 Seniors Centre has tried to expand its own long-term vision around expanding our base for diversity, so I would like to give a pump to that again as well.

The Chair: Thank you, and thank you for having us here.

de rechange rentable et avantageuse par rapport aux soins de longue durée. Je n'ai pas lu tout ce qu'il y avait là-dessus, mais j'ai trouvé remarquable la partie qui concernait le Danemark : dans une petite région de ce pays, on a remplacé tous les soins de longue durée par des soins à domicile, et le gouvernement a ainsi économisé énormément d'argent.

J'aimerais également parler des organisations de personnes âgées elles-mêmes. Selon moi, et selon aussi, je pense, mes collègues des centres pour personnes âgées, il s'agit d'endroits tout indiqués pour offrir des programmes de sensibilisation de la population, dont vous parlez pas mal dans votre rapport; il pourrait s'agir des programmes sur les choix en matière de nutrition, des programmes d'information de soutien sur le logement et de ceux qui ont trait à l'usage des médicaments d'ordonnance. Nous avons entendu parler dernièrement dans les actualités de la possibilité de réduire les coûts liés à l'utilisation des services d'urgence en fournissant de l'information adéquate sur les médicaments d'ordonnance et autres choses du genre. Les centres pour personnes âgées sont également un endroit tout indiqué pour offrir des programmes d'apprentissage continu et de bénévolat. J'étais contente de voir dans votre rapport que vous appuyez les programmes de bénévolat. Je pense que tous les aînés seraient en faveur des mesures que vous pourriez prendre, quelles qu'elles soient, pour appuyer les programmes de bénévolat, qu'il s'agisse d'incitatifs fiscaux ou d'autres mesures. Les organisations comme la nôtre sont également le lieu tout indiqué pour le bénévolat. Il y a 250 personnes qui travaillent bénévolement à notre centre; sans ce genre de soutien, nous ne pourrions pas garder le 411 Seniors Centre ouvert.

Dans le passé, il n'a pas été très facile d'obtenir du financement de base pour les programmes visant les personnes âgées. Nous commençons à peine à entrevoir de petits changements, et je pense que ce serait une très bonne idée pour le gouvernement de soutenir les centres pour personnes âgées en leur offrant davantage de financement de base pour offrir ce genre d'options. Je pense que ce serait très avantageux pour tout le monde au bout du compte, notamment parce que cela réduirait le fardeau du gouvernement, des familles, qui sont submergées, ainsi que des soignants.

Enfin, je pense que, dans votre rapport, vous devriez étendre l'idée de diversité à la communauté lesbienne, gaie et transsexuelle. Je n'ai rien vu sur ce groupe en particulier, et je n'ai rien vu non plus sur les aînés qui vieillissent et qui ont un handicap, et il y a beaucoup de travail à faire, surtout par rapport à ces derniers. Pour ce qui est de la communauté LGTB, les gens qui en font partie commencent à élaborer leurs propres politiques et à définir leurs pratiques exemplaires, et je pense qu'il est temps que nous commencions à les aider. Je pense qu'ils ont des besoins particuliers en matière de logement, de soutien à domicile, de soins de longue durée et ainsi de suite, alors j'aimerais que vous étendiez la portée de cette idée. Au 411 Seniors Centre, nous avons nous-mêmes essayé de donner plus de portée à notre vision à long terme au chapitre de l'accroissement de la diversité, alors j'aimerais encore une fois insister également là-dessus.

La présidente : Merci, et merci aussi de nous recevoir.

Dr. Sharon Koehn, Research Associate, Centre for Healthy Aging, Providence Health Care: Good morning, and thank you for having me as well.

Forgive me, I do not usually read from a script, but I am very conscious of your time, and I am interested in engaging in questions with you. Congratulations to the committee for drafting a comprehensive interim report.

I have submitted a written brief to the committee in which I have included information on several topics concerning ethnocultural results relevant to your conclusions and recommendations. Given the time limitations, however, I would like to restrict my comments today to one of those topics, the special case of seniors who arrive in Canada as family class immigrants, and I suspect you will be hearing perhaps more on this topic from Charan Gill this afternoon.

My comments are based primarily on my 18 years of research experience with Punjabi immigrant seniors in B.C. as well as on literature on the topic, and much of what I will say today is extracted from a chapter that I co-authored with Charmaine Spencer, who is also coming this afternoon, and Dr. Hwang.

Reuniting immigrant families has been considered an important goal in Canadian policy. Between 2002 and 2006, 88 per cent of senior immigrants to B.C. arrived under the family class. Nationally, seniors comprised almost half of all family class immigrants to Canada in 2006. When an elderly relative is sponsored under the family class immigration category, the sponsor makes an unconditional undertaking of support for a period of 10 years to the Department of Citizenship and Immigration. This is a longer period than for any other family class group. During the initial dependency period, seniors may not be eligible for public pension such as the allowance, Old Age Security, or the Guaranteed Income Supplement, nor for social services, subsidized housing or housing subsidies, or other local benefits such as reduced fare bus passes.

In addition, many older immigrants remain economically disadvantaged even after sponsorship ends. This is because of the way the residency criterion for Old Age Security is calculated, although as Penny Priddy, the member of Parliament for Surrey North, pointed out, immigrants from South Asia, for example, are actually at a greater disadvantage in this regard than immigrants from countries such as Australia, New Zealand and the United Kingdom, with whom Canada has reciprocal agreements on social security. This can have a beneficial effect

Dre Sharon Koehn, associée de recherche, Centre pour le vieillissement en santé, Providence Health Care : Bonjour, et merci de m'accueillir aussi.

J'espère que vous m'excuserez, je n'ai pas l'habitude de lire un texte en guise d'exposé, mais je suis tout à fait consciente du fait que le temps dont vous disposez est limité, et j'ai hâte que nous passions à la période de questions. Mes félicitations au Comité, qui a rédigé un rapport intérimaire exhaustif.

J'ai présenté au comité un mémoire dans lequel j'ai mis de l'information sur plusieurs sujets concernant des résultats ethnoculturels qui ont trait à vos conclusions et à vos recommandations. Vu le temps limité dont nous disposons, je vais cependant m'en tenir, pour mon exposé d'aujourd'hui, à l'un de ces thèmes, c'est-à-dire le cas particulier des aînés qui s'installent au Canada à titre d'immigrants membres de la catégorie du regroupement familial, et j'ai l'impression que vous allez peut-être entendre Charan Gill parler de ce sujet aussi cet après-midi.

Mes observations sont fondées surtout sur mes 18 années d'expérience dans la recherche auprès des immigrants panjabis âgés de la Colombie-Britannique ainsi que sur la documentation qui porte sur ce thème, et une bonne partie de ce que je vais dire aujourd'hui est tiré d'un chapitre que j'ai rédigé avec Charmaine Spencer, qui va également être ici cet après-midi, et avec Eunju Hwang.

On considère depuis un certain temps que le fait de réunir les familles d'immigrants est l'un des objectifs importants des politiques du Canada. Entre 2002 et 2006, 88 p. 100 des immigrants âgés qui se sont installés en Colombie-Britannique étaient membres de la catégorie du regroupement familial. En 2006, les personnes âgées comptaient pour près de la moitié des immigrants de la catégorie du regroupement familial au Canada. Lorsqu'un membre âgé d'une famille est parrainé dans le cadre de la catégorie du regroupement familial, le répondant s'engage devant le ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration à lui offrir un soutien inconditionnel pendant dix ans. La période d'engagement est plus longue que pour tout autre groupe de la catégorie du regroupement familial. Pendant la période qui suit leur arrivée au Canada et au cours de laquelle ils dépendent de leur répondant, les personnes âgées peuvent ne pas être admissibles à des prestations gouvernementales comme l'allocation, la Sécurité de la vieillesse ou encore le Supplément de revenu garanti, ni à certains services sociaux ou logements subventionnés ou aux subventions pour le logement, ni non plus à d'autres avantages offerts à l'échelle locale comme les laissez-passer d'autobus à tarif réduit.

En outre, il y a beaucoup d'immigrants âgés qui sont toujours défavorisés sur le plan économique même après la fin de la période de parrainage. C'est parce qu'on calcule le critère de résidence de la Sécurité de la vieillesse, quoique Mme Penny Priddy, députée de Surrey North, a souligné le fait que les immigrants qui viennent de l'Asie du Sud, par exemple, sont souvent encore plus défavorisés à cet égard que les immigrants qui viennent de pays comme l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni, avec lesquels le Canada a conclu des ententes

on residency credits, which determine the eventual amount of Old Age Security the person will receive. Ms. Priddy has put forward the argument that that is discriminatory against immigrants from other countries such as South Asia.

Sponsored parents are valuable additions to Canadian society. As a representative of MOSAIC, a large settlement agency in Vancouver, has pointed out in the testimony in another of these hearings:

In every society, the family forms the nucleus for social, physical, psychological and spiritual well-being. A healthy family is both a barometer of and a mechanism to promote the well-being of society.

In practical terms, sponsored parents often provide valuable child care services for young grandchildren. Many also contribute to the family's income through their work on farms and elsewhere. Finally, it is important to recognize the parents' valuable investment in raising productive sons and daughters who work here and thus benefit Canadian society.

Family-power imbalances are affected by sponsorship policies and practices. There are two components of the legal obligation to provide for all of the sponsored seniors' needs that significantly increases their susceptibility to abuse or neglect. The first is the length of time of the sponsorship obligation during which the financial status of the sponsor may decline through no fault of his or her own, and the health status of either the sponsor or the person who is sponsored may also decline. The result may be extreme financial hardship and sometimes emotional or physical abuse or passive or active neglect, and it is often the failure of the senior's health or the sponsor's health that results in sponsorship breakdown.

The second component of the sponsorship-related policies that may increase the potential of abuse is through the intensification of the dependency and resultant power imbalance between family members that the policy has invoked. Dependent on their sponsor in every respect, and now I am referring specifically to my own research, South Asian sponsored seniors seldom have accurate information about their rights. They are often fearful that the sponsorship can be withdrawn, and they do not know where to turn for help if problems do occur. Any public mention of abuse or neglect occurring in the family brings shame on all of the family members, which is something that the elders will prefer to avoid at any cost.

Access to health care is also affected by the seniors' extreme dependency on their sponsors for translation of written information and for rides and interpreting at medical

réciproques en matière de sécurité sociale. Ces accords peuvent avoir un effet positif sur les crédits de résidence, qui déterminent le montant des prestations de la Sécurité de la vieillesse auxquelles une personne a droit. Mme Priddy a avancé l'argument selon lequel cette mesure est discriminatoire à l'égard des immigrants qui viennent d'autres pays, par exemple de l'Asie du Sud.

Les parents parrainés jouent un rôle positif au sein de la société canadienne. Comme une personne représentant l'organisme MOSAIC, organisme de règlement des différends important de Vancouver, l'a souligné dans le témoignage livré à l'occasion d'une autre séance du Comité :

Dans toute société, la famille est le noyau du mieux-être social, physique, psychologique et spirituel. Une famille en santé est à la fois le baromètre du mieux-être de la société et le mécanisme de promotion de ce mieux-être.

Sur le plan pratique, les parents parrainés offrent souvent de précieux services de garde de leurs petits-enfants en bas âge. Ils sont également nombreux à contribuer au revenu familial en travaillant dans des exploitations agricoles et ailleurs. Enfin, il est important de reconnaître l'investissement de valeur que font les parents lorsqu'ils élèvent des filles et des garçons productifs qui vont par la suite travailler ici et contribuer à la société canadienne.

L'équilibre de la relation entre les parents parrainés et leur famille est affecté par les politiques et les pratiques relatives au parrainage. Il y a deux éléments de l'obligation légale de répondre à tous les besoins des personnes âgées parrainées qui les rendent beaucoup plus susceptibles d'être victimes de violence ou de négligence. Le premier, c'est la durée de la période de parrainage, période au cours de laquelle la situation financière du répondant peut devenir difficile sans que ce soit sa faute, et au cours de laquelle l'état de santé du parrain ou de la personne parrainée peut lui aussi se dégrader. Il peut en découler des problèmes financiers très graves et, parfois, des actes de violence affective ou physique ou encore de négligence passive ou volontaire, et c'est souvent les problèmes de santé de la personne âgée ou de son répondant qui engendrent la rupture de l'engagement de parrainage.

Le deuxième élément des politiques liées au parrainage qui peut être à l'origine d'acte de violence, c'est l'augmentation de la dépendance et donc du pouvoir de certains membres de la famille sur d'autres qui est causée par les politiques. Comme ils dépendent de leur répondant à tous égards — et je parle précisément des gens qui font l'objet de mes travaux de recherche, c'est-à-dire les aînés parrainés qui viennent de l'Asie du Sud — il est rare qu'ils possèdent de l'information exacte au sujet de leurs droits. Dans bien des cas, ils ont peur que leur répondant cesse de les parrainer et ils ne savent pas vers qui se tourner lorsqu'un problème survient. Si l'on parle en public de violence ou de négligence au sein de la famille, c'est une source de honte pour tous les membres de la famille, et c'est quelque chose que les aînés essaient d'éviter à tout prix.

L'accès aux soins de santé a également un effet sur l'extrême dépendance des personnes âgées envers leur répondant, à qui ils doivent demander de traduire les documents d'information qu'ils

appointments. The policy also renders sponsored seniors ineligible for many services, such as rehabilitation and long-term care, during their 10-year dependency period.

Declaration of sponsorship breakdown is considered an infraction of the sponsor's legal undertaking. Unless sponsored seniors have income or other relatives willing to support them, they must apply for social assistance, but we have found that this process varies considerably across Canada, and success is by no means guaranteed. The social assistance paid to a sponsored immigrant is classified as an overpayment, which empowers government to place a lien on the debtor's, meaning the sponsor's, house and endows it with special priority rights of debt repayment, including garnishment. Charan Gill has reported that this is breaking down sponsors' families.

In light of these arguments, and there are others, I would like to recommend that the period of time that elderly parents are dependent on their sponsors should be reduced to five years or less, as is the case already for spousal sponsors.

The Chair: Thank you very much.

Eunju Hwang, B.C. Real Estate Foundation Fellow, Simon Fraser University's Gerontology Research Centre, as an individual: Thank you for holding this hearing on this very important aging issue. The Gerontology Research Centre is in Harbour Centre in downtown Vancouver. I have held the position of B.C. Real Estate Foundation Post-doctoral Fellow in Environmental Gerontology for a year and a half. Previous to this, I was a supervisor of a congregate housing services program at St. Paul Public Housing Agency in Minnesota in the United States. I have worked with ethnic minorities over seven years, and I speak both as a housing researcher and as a service and affordable housing provider who has worked directly with and for the older residents of especially government-subsidized housing, here in B.C. as well as in the U.S.

In the interim report, I am pleased to see your consideration of diversity and discussion on different housing issues, at the household level as well as at the neighbourhood level. It is important to create age-friendly communities that are inclusive of all ages and different ethnic groups.

I would like to mention the importance of public education. You emphasize this over and over in your interim report, and I totally agree with that. The reality is that for many ethnic groups, the notion of seniors' housing probably does not exist in the countries they came from. This is especially the case for recent

veulent consulter, de les conduire chez le médecin lorsqu'ils ont un rendez-vous et de jouer le rôle d'interprète à ces rendez-vous. La politique en question a également pour effet que les personnes âgées parrainées n'ont pas accès à de nombreux services, notamment aux services de réadaptation et aux soins de longue durée au cours de cette période de dix ans pendant laquelle ils dépendent de leur répondant.

La déclaration de rupture de l'engagement de parrainage est considérée comme étant une infraction à l'engagement légal pris par le répondant. À moins d'avoir un revenu ou à moins qu'un autre membre de leur famille ne soit prêt à les soutenir, les personnes âgées parrainées doivent demander l'aide sociale, mais nous avons constaté que le processus varie considérablement en fonction des régions du Canada, et l'accès aux prestations n'est en aucun cas garanti. Les prestations d'aide sociale versées à un immigrant parrainé sont considérées comme étant un trop-payé, ce qui permet au gouvernement d'établir un droit de rétention touchant la maison et la pension du débiteur, c'est-à-dire du répondant, droit qui est assorti d'un droit de priorité pour ce qui est du remboursement de la dette, y compris la saisie-arrêt. Charan Gill a signalé le fait qu'il s'agit d'une cause d'éclatement des familles des répondants.

À la lumière de ces arguments — et il y en a d'autres — je souhaite recommander la réduction de la période pendant laquelle les parents âgés dépendent de leur répondant à cinq ans ou moins, comme c'est déjà le cas pour les conjoints parrainés.

La présidente : Merci beaucoup.

Eunju Hwang, boursière de la B.C. Real Estate Foundation, Université Simon Fraser, Gerontology Research Centre, à titre personnel : Merci de tenir une séance sur cette question très importante qu'est le vieillissement. Le Gerontology Research Centre est situé dans le Harbour Centre, au centre-ville de Vancouver. Je suis titulaire d'une bourse de recherche postdoctorale en gérontologie environnementale de la B.C. Real Estate Foundation depuis un an et demi. Auparavant, je supervisais un programme de service d'habitations collectives de la St. Paul Public Housing Agency, dans l'État du Minnesota, aux États-Unis. Je travaille auprès des minorités ethniques depuis sept ans, et mes observations sont celles à la fois d'une chercheuse dans le domaine du logement et d'une fournisseuse de services et de logements abordables ayant travaillé directement auprès de résidents âgés, surtout d'habitations subventionnées par le gouvernement, ici en Colombie-Britannique ainsi qu'aux États-Unis.

Je suis heureuse de voir que, dans votre rapport provisoire, vous tenez compte de la diversité et abordez les différentes questions liées au logement, à l'échelle des ménages ainsi qu'à celle des quartiers. Il est important de créer des collectivités accueillantes pour les personnes âgées et qui intègrent les gens de tous âges et de tous groupes ethniques.

Je veux souligner l'importance de l'éducation de la population. Vous revenez constamment là-dessus dans votre rapport provisoire, et je suis tout à fait d'accord avec ce que vous dites. La réalité, pour bon nombre de groupes ethniques, c'est que l'idée de logements réservés aux personnes âgées n'existe probablement

immigrants, like the Korean and Vietnamese, or the immigrants who came from the Middle Eastern and Asian countries. For these special populations, educating elders about seniors' housing and different programs is very important.

I would like to emphasize the importance of training staff who work with ethnic minority groups. I have worked with several neighbourhood organizations here, and in many cases the staff do not know what different kinds of seniors' housing exist. For the staff and for many ethnic groups, there are just two types of housing: affordable housing, like government-subsidized housing, or something expensive. That is what they know regarding seniors' housing. That is the reality. It was very clear in the interim report why we need to work with diverse ethnic groups, but probably it is time to move on to how we will work with different ethnic groups.

Briefly, that is my perspective on your interim report.

The Chair: Thank you. I know that we will have a very engaged discussion.

Ms. Coates, I would like to begin with the problem you identified of land rich but cash poor. Clearly that is a huge problem here in Vancouver, and it is increasingly becoming a bigger problem in other cities across the country. This is certainly the situation in Toronto and in Vancouver, and Calgary is quickly finding itself in the same boat.

How do we address this? We want to encourage seniors to age in place, yet so much of their wealth is in the family home, and from the literature I have read, reverse mortgages are not quite what they appear to be. Do you have any ideas on how to deal with this?

Ms. Coates: I was interested to see that you did touch on reverse mortgages. We have had people saying the same thing, that reverse mortgages were not going to work for them for a number of reasons. I think the major reason they put forward is that people still believe in an inheritance for their children. The seniors I work with are concerned about that, especially because to buy a house in Vancouver even for a middle-income person is extremely expensive now, so inheritances are one way to do that.

I know a number of seniors here who are actually what I guess you would call land rich. I do not think my president would think I am talking out of turn, but she has been talking to me about the difficulties for her future, and downsizing is one of the major ways she has been coping. She downsizes and downsizes and downsizes in order to be able to continue to age in place without being a

pas dans leur pays d'origine. C'est vrai surtout des immigrants arrivés récemment au Canada, par exemple d'immigrants coréens et vietnamiens, ou encore de gens qui viennent du Moyen-Orient et des pays d'Asie. Pour ces groupes particuliers, il est très important de fournir aux aînés de l'information au sujet des logements et des différents programmes pour les personnes âgées.

Je veux insister sur le fait qu'il est important de former le personnel qui travaille auprès des groupes ethniques minoritaires. J'ai travaillé avec plusieurs organisations de quartier ici, et, dans bien des cas, le personnel de ces organisations ne sait pas quels sont les différents types de logements pour personnes âgées qui existent. Pour le personnel et pour de nombreux groupes ethniques, il n'y a que deux types de logements : les logements abordables, par exemple les logements subventionnés par le gouvernement, et les logements dont le loyer est élevé. C'est tout ce qu'ils savent en ce qui concerne les logements pour les personnes âgées. C'est ainsi. Les raisons pour lesquelles nous devons travailler auprès des divers groupes ethniques étaient très claires dans le rapport provisoire, mais il est probablement temps maintenant de nous pencher sur la façon dont nous allons nous y prendre pour le faire.

C'est en bref ce que je pense de votre rapport intérimaire.

La présidente : Merci. Je sais que le débat qui va suivre va être très engagé.

Madame Coates, j'aimerais commencer par le problème que vous avez soulevé, c'est-à-dire celui des gens qui sont à la fois riches et pauvres parce qu'ils possèdent des biens immobiliers mais n'ont pas de liquidités. Il est clair que c'est un problème énorme ici, à Vancouver, et c'est un problème qui devient de plus en plus important dans d'autres villes du pays. C'est certainement le cas à Toronto et à Vancouver, et Calgary va très bientôt faire partie du lot.

Comment régler ce problème? Nous voulons encourager les aînés à vieillir chez eux, mais le domicile familial est une part très importante de leurs actifs, et d'après ce que j'ai lu, les prêts hypothécaires inversés ne sont pas tout à fait la solution qu'ils semblent être. Avez-vous une idée quant à la façon de régler le problème?

Mme Coates : J'ai trouvé ça intéressant que vous abordiez la question des prêts hypothécaires inversés. Des gens nous ont dit la même chose, c'est-à-dire que ce genre de prêt n'allait pas faire l'affaire pour eux, pour toutes sortes de raisons. Je pense que la principale raison, d'après ce qu'ils ont dit, c'est que les gens croient encore qu'il est important de léguer quelque chose à ses enfants. Les personnes âgées avec qui je travaille sont préoccupées par ça, surtout parce que les maisons sont extrêmement chères à Vancouver aujourd'hui, même pour une personne qui touche un revenu moyen, ce qui fait que les héritages sont l'une des solutions.

Je connais beaucoup d'aînés ici qui sont, comme vous dites, riches en biens immobiliers. Je ne pense pas que la présidente de mon organisation penserait que je parle de choses dont je ne devrais pas parler, mais elle m'a parlé des problèmes qui touchent son avenir, et l'une des principales façons dont elle s'en est tirée, c'est en réduisant son niveau de vie. Elle fait réduction sur

burden on her family, because she is an incredibly fiercely independent person and because she does not want to be dependent. Downsizing is one way to do it, although in Vancouver it is extremely difficult even to do that now.

I think it is worth researching this topic. There is a lot of anecdotal information out there, but I do not think there has been much research, and I think that would be useful.

Ms. Hwang: My background is more on the planning side, so from my perspective, probably a flexible joining, a mixed land-use policy would be helpful. Of course, it helps if there are any direct income subsidies. I like the notion of a new urbanism village type of development, with planning regulations, non-profit organizations, commercial shops all together, that kind of thing. Then if there are residential units all together, probably in one building or in a very close area, that helps. That is one thing on my mind.

Dr. Koehn: This is interesting from the point of view of, for example, Punjabi immigrant seniors, especially people who come sponsored. The literature and the statistics say that sponsored seniors are least likely to be in below-level housing and are most likely to own their own home, of all types of immigrant seniors. This is an interesting phenomenon, because it does not mean that those seniors have any power whatsoever. They often come from countries where they are not allowed to take money out of the country, like India. That has loosened up a little in recent years, but still they come with very little. Of course, they are not eligible for any kind of income or any kind of assistance unless they work, and they work on farms and so on out of desperation.

They do live with their families, that is true, and their families do own their own homes. However those sponsored seniors do not have any power within their families; they do not have any income to do what they want, and they certainly do not want to ask for anything because they already feel terribly indebted because they have been sponsored. That is just a word of caution about statistics that make things look better than they are.

That said, I was at the Canadian Sociological Association yesterday, and Professor Monica Boyd and her student presented findings that for many immigrant communities, co-residence with the family does in fact protect seniors from being as poor as they would be if they were not residing with their families, and this is especially true of Filipino and South Asian seniors. There is a protective element to that.

To come back to the issue of sponsorship, which people have been talking to me about for years and years and which on account of that has become very central to me, if senior

réduction pour pouvoir continuer de vieillir là où elle vit sans être un fardeau pour sa famille, parce qu'elle est extrêmement indépendante et parce qu'elle ne veut dépendre de personne. Réduire son niveau de vie est l'une des solutions, quoique même ça, c'est extrêmement difficile à Vancouver aujourd'hui.

Je pense qu'il faudrait faire des études là-dessus. Il y a beaucoup d'informations anecdotiques, mais je ne pense pas qu'il y ait beaucoup d'études, et c'est quelque chose qui, à mon avis pourrait être utile.

Mme Hwang : Je connais davantage le volet aménagement de la question, ce qui fait que, selon mon point de vue, ce qui aiderait, ce serait probablement un assemblage souple, une politique d'utilisation mixte du territoire. Bien sûr, ça aide s'il y a une quelconque forme de subventions directes du revenu. J'aime l'idée d'un nouveau type d'aménagement urbain qui prend la forme d'un village, avec des règlements d'aménagement, des organisations sans but lucratif et des boutiques, tout ensemble, ce genre de choses. Ensuite, s'il y a des unités résidentielles regroupées, probablement dans un seul édifice ou dans un secteur très rapproché, ça aide. C'est l'une des choses auxquelles je pense.

Dre Koehn : Voilà qui est intéressant, du point de vue, par exemple, des immigrants panjabis âgés, surtout ceux qui sont parrainés. Selon la documentation et les statistiques, les personnes âgées qui sont parrainées sont moins nombreuses que les autres à vivre dans des logements inférieurs aux normes et plus nombreuses à posséder leur propre maison, par rapport aux immigrants âgés de toutes les autres catégories. C'est un phénomène intéressant, parce que ça ne veut pas dire qu'ils aient un quelconque pouvoir. Dans bien des cas, ils viennent de pays qui ne permettent pas aux personnes qui immigreront d'emporter de l'argent avec eux, par exemple, l'Inde. C'est une règle qui s'est assouplie un peu au cours des dernières années, mais les immigrants n'emportent encore aujourd'hui que très peu d'argent. Évidemment, ils ne touchent aucune espèce de revenu ni n'ont droit à une quelconque aide à moins de travailler, et ils font du travail agricole ou quelque chose du genre par désespoir.

C'est vrai qu'ils vivent ensemble, en famille, et que les familles possèdent leur propre maison. Cependant, les aînés parrainés n'ont aucun pouvoir au sein de leur famille; ils n'ont aucun revenu qui leur permette de faire ce qu'ils aimeraient faire, et ils ne veulent certainement rien demander, parce qu'ils se sentent déjà extrêmement redevables d'avoir été parrainés. C'est simplement pour vous mettre en garde, parce que les statistiques donnent à croire que la situation est plus positive qu'elle ne l'est en réalité.

Cela dit, j'ai assisté à une séance de la Société canadienne de sociologie hier, et Mme Monica Boyd et ses étudiants ont présenté des résultats d'étude, et, selon eux, pour de nombreuses communautés d'immigrants, le fait de vivre avec leur famille a pour effet que les aînés ne sont pas aussi pauvres qu'ils ne le seraient s'ils vivaient ailleurs, et c'est surtout vrai dans le cas des aînés originaires des Philippines et de l'Asie du Sud. Il y a un élément de protection là-dedans.

Pour en revenir à la question du parrainage, dont on me parle depuis des années et qui, de ce fait, est devenue très importante pour moi, si les immigrants âgés disposaient ne serait-ce que d'un

immigrants had even a small amount of income so that they did not have to destroy their health by working on farms, it would make a huge difference to the dependency that they face and to their ability to participate more fully in society.

The Chair: Dr. Koehn, while you are on that topic, I have read a certain amount, and I am sure my colleagues have as well, but can you just tell us what it is like for some of these seniors who were working on farms in the Lower Mainland?

Dr. Koehn: I think the best person to speak to that is Charan Gill, who has worked with farm workers for many years. I have heard from many people about the conditions. First of all, when they arrive, the seniors have not done that kind of work where they come from. We assume that because they are from rural areas they have worked on farms, but you can immigrate to Canada only if you have a fairly high position in your own country to have the resources to be able to emigrate. The seniors who come here were supervisors on their own farms, not workers. This is a huge status demotion for them.

Nevertheless, they put their shoulder to the wheel because they do not want to ask, and they go to the farms. There is some sense of community there, and they emphasize that for their own mental health. However, it is extremely gruelling work. The hours are long. They work in the rain, in muddy fields, under very poor conditions. They are shoved into the back of trucks and trucked out there in the cold. Usually they come out of it with greatly exacerbated arthritis and joint problems and all kinds of problems.

Last year I found out about an interesting phenomenon: seniors in Prince George do not have employment opportunities available to them there, so they come down to the Lower Mainland for the strawberry picking season and the blueberry picking season and so on, and they stay in huts provided by the farmers. Somebody at a symposium I put on last year had toured those huts, and she said the conditions were absolutely atrocious. All the people had to sit on were upturned buckets, and there were many seniors in these huts. The rain was dripping inside, and the huts were completely unsanitary.

Charan Gill fought for inspection teams that now go around to try to ensure that health standards and safety standards are upheld, but it is very hard to get them onto the farms. We would like to do research in that area. My hope is that we could get in with those teams, but it is very hard work to do in light of the protectionist attitude around the conditions.

petit revenu, simplement pour ne pas être forcés de se ruiner la santé à faire du travail agricole, cela aurait une incidence énorme sur leur dépendance envers leur répondant et leur capacité de participer pleinement à la société.

La présidente : Docteure Koehn, puisque vous parlez de ça, j'ai lu pas mal de choses là-dessus, et je suis sûre que c'est le cas de mes collègues aussi, mais pouvez-vous nous parler de la situation de ces aînés qui travaillent dans des exploitations agricoles du Lower Mainland?

Dre Koehn : Je pense que la personne la mieux placée pour vous en parler, c'est Charan Gill, qui travaille depuis de nombreuses années auprès des travailleurs agricoles. Beaucoup de gens m'ont parlé des conditions de travail dans ces endroits. D'abord, ces personnes âgées qui arrivent ici n'ont jamais fait ce genre de travail dans leur pays d'origine. Nous présumons que, parce qu'ils viennent de régions rurales, ils ont déjà travaillé dans des exploitations agricoles, mais pour immigrer au Canada, il faut avoir suffisamment de ressources, ce qui suppose le fait d'avoir occupé un poste assez important dans son pays d'origine. Les aînés qui s'installent ici étaient les superviseurs de leurs propres entreprises, et non des ouvriers. C'est une rétrogradation importante pour eux.

Néanmoins, ils mettent la main à la pâte parce qu'ils ne veulent rien demander, et ils vont travailler à la ferme. C'est quelque chose qui permet un certain sentiment d'appartenance, et c'est important pour leur santé mentale. Cependant, c'est du travail extrêmement pénible. Les heures de travail sont longues. Ils travaillent sous la pluie, dans des champs boueux, dans des conditions médiocres. On les entasse dans des camions et on les amène travailler dans le froid. Ce qui se passe le plus souvent, c'est que ça aggrave leur arthrite et leurs problèmes articulaires, entre autres.

L'an dernier, j'ai pris connaissance d'un phénomène intéressant : il n'y a pas de possibilités d'emploi pour les aînés à Prince George, alors ils viennent dans le Lower Mainland pour la saison de cueillette des fraises, des bleuets, et ainsi de suite, et ils vivent dans des huttes que les agriculteurs mettent à leur disposition. Une personne qui a participé à un symposium que j'ai organisé l'an dernier a fait le tour de ces huttes, et elle a témoigné du fait que les conditions de vie sont absolument atroces. Tout ce qu'il y a pour s'asseoir, ce sont des seaux renversés, et les gens vivent à plusieurs par huttes. La pluie y pénètre, et les huttes sont tout à fait insalubres.

Charan Gill a lutté pour la création d'équipes d'inspection, qui font maintenant des tournées en vue de s'assurer que les normes en matière de santé et de sécurité sont respectées, mais il est très difficile de faire en sorte que les équipes puissent se rendre dans les exploitations agricoles. Nous aimerions faire des recherches dans ce domaine. Ce que j'aimerais, c'est que nous puissions nous rendre dans ces endroits avec les équipes en question, mais c'est très difficile à faire, vu l'attitude protectionniste en ce qui a trait aux conditions qui y règnent.

The Chair: You said that we should take the dependency period for sponsored immigrants from 10 years to 5 years. Can sponsored immigrants not apply for Canadian citizenship after 5 years?

Dr. Koehn: Regardless of that, it is still a 10-year dependency period. There is no getting around the dependency, as I understand.

The Chair: That is very interesting. In other words, they are Canadian citizens or are potentially Canadian citizens because they have fulfilled the residency requirement, but they are dependent Canadians.

Dr. Koehn: Yes, the dependency period is 10 years.

The Chair: I did not realize that.

Dr. Koehn: That is a long time, especially for a senior. They can arrive in their sixties or late sixties and be just fine, but by their late seventies, as we know, health can go downhill, especially if they have been working on farms.

Senator Cordy: If they do become Canadian citizens and are still dependent, they are not entitled to that?

Dr. Koehn: I have not heard of anybody getting around it that way; let me put it that way. You could ask Charmaine Spencer this afternoon as well. We wrote the paper together. I provided the ethnographic date, as did Dr. Hwang. Ms. Spencer is our legal expert.

Senator Mercer: How many people are we talking about? Do you have an estimate?

Dr. Koehn: In terms of sponsored seniors, last night I took out my numbers. I can tell you where exactly to find that number. That is the best I can do, because I do not have a head for retaining numbers. In the Multiculturalism and Immigration Branch report and in the Department of Citizenship and Immigration report that I reference, citations 2 and 3 are where the information about the numbers exists.

Senator Mercer: Thank you. I will go over it.

Dr. Koehn: In British Columbia, which is what I know best, for the last 30 years, the Indo-Canadian population or seniors from India had the highest proportion of sponsored seniors, which is why I focus on that population. However, we are seeing now that seniors from China are also becoming very significant as sponsored immigrants, and that is quite a different group than the seniors we have previously seen coming from Hong Kong and Taiwan; these are not Cantonese speakers but Mandarin speakers. I have only a glimpse into what the situation is like for them, but my understanding is that often the younger family members come over because they see possibilities here for employment, and they are fairly highly educated. They bring the seniors over to be with the family, and then they may have young children, but they find that they are underemployed here, that they cannot find work commensurate with their experience.

La présidente : Vous disiez tout à l'heure que nous devrions faire passer la période de dépendance des immigrants parrainés de dix à cinq ans. Les immigrants parrainés ne peuvent-ils pas demander la citoyenneté canadienne après cinq ans?

Dre Koehn : Oui, mais la période de dépendance dure quand même dix ans. On n'y échappe pas, d'après ce que je sais.

La présidente : Ce que vous dites est très intéressant. Autrement dit, ce sont des citoyens canadiens ou des gens qui peuvent devenir citoyens canadiens, puisqu'ils sont satisfaits aux exigences de résidence, mais ce sont des Canadiens qui demeurent dépendants.

Dre Koehn : Oui, la période de dépendance dure dix ans.

La présidente : Je ne le savais pas.

Dre Koehn : C'est long, surtout pour les personnes âgées. Elles peuvent arriver dans la soixantaine ou vers la fin de la soixantaine et très bien se porter, mais passé 75 ans, comme nous pouvons l'imaginer, la santé peut décliner, surtout celle des gens qui travaillent dans des exploitations agricoles.

Le sénateur Cordy : S'ils deviennent citoyens canadiens et demeurent dépendants, ils n'auront pas droit à ça?

Dre Koehn : Permettez-moi de répondre ainsi : je n'ai jamais entendu parler de quelqu'un qui y aurait échappé de cette façon. Vous pourrez poser la question à Charmaine Spencer cet après-midi. Nous avons rédigé l'article ensemble. J'ai fourni les données ethnographiques, avec Mme Hwang. Mme Spencer est notre spécialiste du domaine juridique.

Le sénateur Mercer : De combien de gens s'agit-il? Avez-vous un chiffre approximatif?

La Dre Koehn : Pour ce qui est des aînés parrainés, j'ai ressorti mes chiffres hier soir. Je peux vous dire où trouver ce chiffre exactement. C'est ce que je peux faire de mieux, parce que je n'arrive jamais à retenir des chiffres par cœur. Dans le rapport de la direction générale du multiculturalisme et de l'immigration et dans le rapport du ministère de la Citoyenneté et de l'Immigration auxquels je renvoie, c'est dans les citations 2 et 3 que se trouvent les chiffres en question.

Le sénateur Mercer : Merci. Je vais vérifier ça.

Dre Koehn : En Colombie-Britannique — c'est ce que je connais le mieux — pendant les 30 dernières années, c'est la population indo-canadienne, les aînés originaires de l'Inde, qui comptait la plus forte proportion d'aînés parrainés, et c'est la raison pour laquelle je travaille sur cette population. Cependant, nous nous apercevons maintenant qu'il y a de plus en plus d'immigrants aînés et parrainés qui viennent de Chine, et il s'agit d'un groupe très différent de celui des aînés que nous voyions auparavant arriver de Hong Kong et de Taïwan, puisque ces gens parlent non pas cantonais, mais plutôt mandarin. Je n'ai qu'une vague idée de leur situation, mais d'après ce que je sais, il arrive souvent que les jeunes membres de la famille sont attirés ici par les possibilités d'emploi, et ils ont un assez bon degré de scolarité. Ils emmènent les membres âgés de la famille avec eux, et, dans certains cas, ils ont de jeunes enfants, mais ils sont sous-employés

They go back to China for work and they send money, leaving the young children in the care of the grandparents here. The grandparents speak Mandarin only and do not have ready access to resources. They are quite isolated.

This is a brand new phenomenon. It has not been researched. I have this information from people at S.U.C.C.E.S.S., who are starting to see this phenomenon more and more. I would really like to look into this.

Ms. Hwang: This afternoon, Alice Choi will probably talk more about that. I will make one quick comment about income subsidies and using the existing programs. Many immigrant seniors fall into a marginal income level where they could claim they need some subsidy, but many people who are in the marginal group do not claim that. Education is very important for that group especially.

Senator Mercer: Ms. Coates, you talked about the lesbian, gay, bisexual and transgendered population, of which Vancouver has a large population. We have heard before that some people are going back in the closet as they age and find themselves without a partner, because they are worried as they move into "normal seniors' situations" about all of the prejudices they might face. Many years ago they fought for and achieved equality, and they are worried about all of those prejudices coming back. Have you observed that? That is the first part of my question.

The second part of my question is whether the British Columbia community, particularly Vancouver, has come up with any solutions. Are there any facilities specifically targeted at this group of seniors?

Ms. Coates: To answer your first question, yes, we have noticed that. We hear that because 411 has consciously tried to provide a place for seniors from the LGTB community to come, be welcome and voice their issues and concerns. We have a fair number of venues for them to do that. Recently QuIRK-E, the Queer Imaging & Riting Kollektive for Elders, came and talked about the issues, particularly this time about transgendered issues.

We did not really do research and analysis. Most of what we do here is listen to seniors tell us their stories, and in their stories we hear quite a bit that whereas laws are starting to change and seniors are starting to be able to marry and so on, they are still finding that at their end of life they are being subjected to the same prejudices, biases and discrimination they had to combat all their lives.

Even getting seniors to come to 411, which is considered to be a mainstream organization, is difficult. We built carefully the programs and services for that group so that they can feel comfortable here, but it has been very hard work and an uphill

et n'arrivent pas à trouver de poste correspondant à leur expérience. Ils retournent donc travailler en Chine, et ils envoient de l'argent ici, au Canada, où ils ont laissé derrière eux leurs jeunes enfants et leurs parents, qui s'en occupent. Les grands-parents ne parlent que mandarin, et il est difficile pour eux d'accéder aux ressources. Ils sont très isolés.

C'est un phénomène tout à fait nouveau. Personne n'a fait d'études là-dessus. Je tiens cette information des gens de S.U.C.C.E.S.S., qui voient de plus en plus souvent le phénomène se produire. J'aimerais beaucoup examiner ça.

Mme Hwang : Alice Choi va probablement en parler cet après-midi. Je vais formuler une petite observation au sujet du revenu subventionné et du recours aux programmes existants. Bon nombre d'immigrants âgés ont un revenu faible et pourraient demander de l'aide, mais ils sont nombreux à ne pas le faire. Il est très important d'informer les gens, et surtout ceux qui font partie de ce groupe.

Le sénateur Mercer : Madame Coates, vous avez parlé de la population des lesbiennes, gais, bisexuels et transgenres, qui est importante à Vancouver. Nous avons entendu dire qu'il y a des gens qui rentrent dans le placard lorsqu'ils vieillissent et qui se retrouvent sans partenaire, parce qu'ils sont préoccupés par les préjugés auxquels ils pourraient être confrontés dans les « situations normales pour les personnes âgées ». Dans le temps, ils se sont battus pour obtenir l'égalité et ils l'ont obtenue, et maintenant, ils ont peur de voir tous les préjugés ressurgir. Est-ce un phénomène que vous avez observé? C'est la première partie de ma question.

La seconde partie, c'est de savoir si cette communauté a trouvé des solutions en Colombie-Britannique, et surtout à Vancouver. Y a-t-il des services offerts à ce groupe d'ainés particuliers?

Mme Coates : Pour répondre à votre première question, oui, c'est quelque chose que nous avons remarqué. Nous en avons entendu parler, parce que, au 411 Seniors Centre, nous avons fait un effort conscient pour offrir aux aînés de la communauté LGTB un endroit accueillant où ils peuvent parler de leurs problèmes et de leurs préoccupations. Nous leur offrons pas mal de possibilités à cet égard. Récemment, des représentants de QuIRK-E, Queer Imaging & Riting Kollektive for Elders, sont venus parler de ces questions, plus précisément des questions touchant l'identité transgenre.

Nous n'avons pas vraiment fait d'études ni d'analyses. Ce que nous faisons surtout, ici, c'est écouter les aînés nous raconter leur histoire, et ils nous expliquent souvent que, si les lois commencent à changer et qu'ils peuvent se marier et ainsi de suite, ils se battent encore à la fin de leur vie et font face aux mêmes préjugés et partis pris, ainsi qu'à la même discrimination que ceux qui ont fait l'objet de leur combat toute leur vie.

Il est difficile, même, de faire en sorte que les aînés viennent au 411 Seniors Centre, qui est considéré comme étant une organisation du courant dominant. Nous avons soigneusement élaboré les programmes et les services que nous offrons aux

climb, and we have actually lost part of our own membership base because of the prejudices and biases. However, this is part of our community here.

A real estate guy in Vancouver is trying to put together a long-term care facility for seniors in the community at The Centre, which is not the centre of the universe but the LGTB centre. They have been looking at providing long-term care facilities, assisted housing and those kinds of things, particularly for that group of people, while at the same time noting that, again, we could be ghettoizing, and that is a real issue I have heard come up. At the same time we are trying to bring seniors into a mainstream organization to deal with that, they are trying to build their own centres.

Senator Mercer: You also mentioned that in the past you have worked with Status of Women of Canada, and we have complained about the cuts to Status of Women. Have the cuts to Status of Women Canada affected your work in the centre?

Ms. Coates: I think so. The Status of Women project that we had for the last four years, which supported WE*ACT, Women Elders in Action, was more about working in the community to eliminate discrimination. Now Status of Women is asking us, in order to be funded again, to have a very time-limited and focused project, which eliminates to some extent the possibilities for doing the more grassroots elimination of discrimination. Fortunately, the United Way of the Lower Mainland took up the challenge and they are now supporting that piece, so we have complimentary pieces. However, in my mind, combatting the discrimination is probably the biggest issue, although the piece we are doing right now is quite valuable, which is looking at women elders' voices and what they can offer from their own experience.

Senator Mercer: Dr. Koehn, I am interested in the discussion of abuse among sponsored seniors. I know that it varies from community to community, but to identify abuse must be extremely difficult because it is not abuse that you see, being mainly in the home; it could be financial abuse or it could be physical abuse. In your research, how are you identifying abuse? How are you digging that information out?

Dr. Koehn: You are right, it is extremely hard to identify. The work I do is qualitative and based on relationships with people over many years; I speak primarily about the work I have done with the Punjabi community because I have the longest relationship with that community. I have been going back to some of the same people for 18 years, and while they are quite

membres de ce groupe pour qu'ils soient à l'aise chez nous, mais ça a été un travail très difficile, et nous avons en fait perdu une partie de nos membres, à cause des préjugés et des partis pris. Cependant, ce groupe fait partie de notre collectivité.

Un homme du milieu de l'immobilier de Vancouver tente de mettre sur pied un service de soins de longue durée pour les aînés qui font partie de cette communauté au centre qui s'appelle The Centre, et qui est non pas le centre de l'univers, mais bien le centre pour la communauté LGTB. Les gens du centre envisagent depuis un certain temps d'offrir des soins de longue durée, de logements supervisés et autre chose du genre, à ce groupe de gens surtout, mais ils font remarquer en même temps que, encore une fois, ce serait ghettoïser ces gens, et c'est le problème le plus important dont j'ai entendu parler. Nous essayons d'attirer les aînés vers une organisation du courant dominant pour répondre à leurs besoins, mais en même temps, ils essaient de bâtir leurs propres centres.

Le sénateur Mercer : Vous avez également mentionné que vous avez déjà travaillé avec Condition féminine Canada, et nous nous sommes plaints au sujet des compressions qui ont touché cette organisation. Ces compressions ont-elles eu un effet sur le travail que vous faites au centre?

Mme Coates : Je pense que oui. Le projet de Condition féminine Canada qui était en cours chez nous, pendant les quatre dernières années et qui soutenait WE*ACT, Women Elders in Action, était davantage axé sur le travail communautaire visant à éliminer la discrimination. Condition féminine Canada nous demande maintenant, si nous voulons de nouveau recevoir du financement, de faire des projets très courts et très précis, ce qui empêche dans une certaine mesure de travailler à l'élimination de la discrimination à l'échelle communautaire. Heureusement, Centraide du Lower Mainland a repris le flambeau, et c'est maintenant cette organisation qui offre du soutien dans ce domaine, ce qui fait que nous avons des initiatives complémentaires. À mon sens, cependant, la lutte contre la discrimination est probablement la chose la plus importante, quoique l'initiative en cours à l'heure actuelle, qui vise à permettre aux femmes âgées de s'exprimer et à découvrir comment elles peuvent mettre leur expérience à profit, est une initiative d'une grande valeur.

Le sénateur Mercer : Docteur Koehn, je m'intéresse à la question de la violence chez les personnes âgées parrainées. Je sais que ça varie d'une communauté à l'autre, mais ça doit être extrêmement difficile de détecter la violence, parce qu'on ne peut pas la voir, vu que c'est surtout à la maison que ça se passe; il peut s'agir de violence physique ou encore d'exploitation financière. Dans le cadre de vos travaux de recherche, comment faites-vous pour détecter les cas de violence? Comment faites-vous pour trouver l'information?

Dre Koehn : Vous avez raison, c'est extrêmement difficile à détecter. Le travail que je fais est de nature qualitative, et il est fondé sur les relations que j'entretiens avec les gens depuis de nombreuses années; je parle surtout du travail que j'ai fait auprès de la communauté panjabis, parce que ce sont les membres de cette communauté que je connais depuis le plus longtemps. Il y a

reserved in different contexts, in a room with me they will just let rip at this point, which is great. It is a matter of building trust over a long period of time.

We talked about this in the conference yesterday. A limitation of using telephone interviewing or any kind of quantitative tool is that often people report positively. They will tell you what you want to hear, particularly in this community. However, over time we have heard stories from families and stories from seniors, always about people they know, never about them.

Senator Mercer: Of course; a friend of mine.

Dr. Koehn: Yes, but I see this as valid information. We see a lot of neglect; people are left really without any kind of support or income. It is a tricky situation there though, because some family members have said that they have tried to leave money around the house for the seniors to spend, but they are too proud and will not take it. There is a fine line there.

Relationships play a big role, particularly but not only with South Asians. For example, in India, you have a daughter-in-law coming to the household at a fairly young age, and the mother-in-law is fairly dominant. It is in her best interests to be dominant because she knows that as that daughter-in-law gets older and more confident in the household and has children, especially sons, the mother-in-law will lose her power in the family, and more and more the daughter-in-law will have the ability to go out of the house and do many of the things that the mother-in-law does. This is especially true now, because in India young women are also working more.

When an elderly woman comes here, often her son will have preceded her here to marry a young woman who was born and raised here, or at least raised here. That woman wants to go to university and to have a career like the rest of us. There is nothing terrible about her, but she is acculturated differently and will not accept that subordinate position, and so the potential for conflict is enormous. Sometimes you see an accommodation of that, but it is very difficult.

Conflict arises. For instance, the younger woman does not want to abide by dietary restrictions and will cook meat in pans that the elder then does not want to eat from, and the elder will starve herself and end up in emergency or dizzy because she is not eating because she cannot eat from any of these pans. It can be worse than that, too. Elders can be left in a basement with a bowl of rice; people can be told, and I have heard this many times, "Do not go in the fridge; do not cook your food here, because it is stinky. We do not want that kind of food." There is a lot of emotional abuse.

certaines personnes que je retourne voir depuis 18 ans, et, si elles sont assez réservées dans certains contextes, lorsqu'elles se trouvent dans la même pièce que moi, elles laissent tout sortir, ce qui est très bien. C'est une question de confiance, c'est un lien qu'on finit par nouer avec le temps.

Nous en avons parlé pendant la conférence d'hier. L'une des limites des entrevues téléphoniques et de tout genre d'outils d'évaluation quantitative, c'est que, bien souvent, les gens donnent des réponses positives. Ils vous disent ce que vous voulez entendre, surtout dans cette communauté. Au fil du temps, cependant, nous avons entendu des histoires de famille et des histoires de personnes âgées, et c'est toujours l'histoire de quelqu'un qu'on connaît, jamais la sienne.

Le sénateur Mercer : C'est sûr; un ami à moi.

Dre Koehn : Oui, mais je vois ça comme de l'information valable. Nous voyons beaucoup de cas de négligence; on laisse les gens à eux-mêmes, sans leur offrir un quelconque soutien et sans leur permettre de toucher un revenu. C'est une situation complexe, dans ce cas-là, cependant, parce que les membres de certaines familles nous ont dit qu'ils ont essayé de laisser de l'argent à la maison pour leurs parents, mais que les aînés sont trop fiers pour accepter de le prendre. C'est une situation délicate.

Les liens de parenté jouent un rôle important, surtout chez les gens qui viennent d'Asie du Sud, mais dans d'autres communautés aussi. En Inde, par exemple, une femme s'installe avec la famille de son conjoint assez jeune, et la belle-mère est assez dominante. C'est dans son intérêt, parce qu'elle sait que, lorsque sa belle-fille vieillira, gagnera en confiance et qu'elle aura des enfants, surtout si elle a des garçons, la belle-mère va perdre une partie de son pouvoir sur sa famille, et la belle-fille pourra de plus en plus sortir et faire bon nombre des choses que la belle-mère peut faire. C'est encore plus vrai qu'avant, parce que les jeunes femmes travaillent davantage en Inde.

Dans bien des cas, lorsqu'une femme âgée s'installe ici, son fils l'a précédée et s'est marié avec une jeune femme née ici et ayant grandi ici, ou ayant grandi ici à tout le moins. La jeune femme veut aller à l'université et faire carrière, comme nous tous. Son cas n'a rien de bien terrible, mais son degré d'assimilation est différent de celui de sa belle-mère, et elle n'est pas prête à se soumettre à la volonté de celle-ci, ce qui fait qu'il peut y avoir de graves conflits entre les deux. Dans certains cas, on trouve un compromis, mais c'est très difficile.

Il y a des conflits. La jeune femme, par exemple, peut ne pas se plier aux restrictions alimentaires et elle peut décider de faire cuire de la viande dans telle ou telle poêle, et la femme âgée ne mangera pas ce qui a cuit dans cette poêle, elle jeûnera et finira à l'urgence ou en état d'inanition parce qu'elle ne peut pas manger, puisqu'elle ne peut rien manger qui a cuit dans cette poêle. Ça peut être encore pire que ça aussi. Dans certains cas, une personne âgée peut se retrouver dans le sous-sol avec un bol de riz; il y a des gens à qui on dit — et je l'ai entendu souvent — : « Ne fouille pas dans le frigo; ne prépare pas ta nourriture ici, parce que ça pue. Nous ne voulons pas de ce genre de nourriture ici. » Il y a beaucoup de violence affective.

In terms of financial abuse, I have heard an elderly couple will work for a family firm. Their work and income is not reported, so when they are finally past their 10-year sponsorship period, they have not accumulated any CPP. It has been written off in a different way in the company, so it may not necessarily be direct. Or the family firm may take the pension too when the elders get it, because the elders are still indebted to the family.

However, a lot of abuse is more subtle than that, and it results from dependency on the sponsor and the fact that everybody is working really long hours. The elderly lack freedom, probably because they just want a little bit of income. They do not need a lot, just need a little to give them that freedom.

Senator Mercer: Your comments about senior immigrants working on the farms are convincing, because we do talk about the need for people to remain active as well, and how important this is for seniors. We come into a bit of a conflict where we are not talking about people who are working, but we are talking about people who are working too hard.

Dr. Koehn: Well, it is the conditions and the regulations, I think.

Senator Mercer: Are we talking about issues around standards?

Dr. Koehn: Yes, and I think also alternatives, because these people do want to work. They want to work very much. It makes them feel good about themselves, definitely.

When I was naïve and doing my master's degree a long time ago, I had what I thought then was a great idea for these immigrant women. Many people said they had a problem with home care because home care providers did not speak the language and were not doing the sort of work they needed, like helping around the house and providing medical care; you have heard all of that. I thought, would it not be great if some of the more able-bodied seniors could be home support providers for other seniors with whom they have something in common; they could chat, and you would solve two problems at once. I went back to these women and suggested that. They responded, "I had servants in India; I will not be somebody else's servant." It is a tricky situation. It is a very sensitive issue, so it needs culturally sensitive solutions.

Senator Mercer: I think all of our programs need to be culturally sensitive, particularly when we are talking about immigrants, because it varies from community to community.

Pour ce qui est de l'exploitation financière, j'ai entendu parler de couples de personnes âgées qui travaillent au sein de l'entreprise familiale. Leur travail et leur revenu ne sont pas déclarés, ce qui fait que, lorsqu'ils arrivent enfin au bout des dix années de parrainage, ils n'ont accumulé aucune cotisation au RPC. Leur salaire a été passé dans un autre poste budgétaire, ce qui fait qu'il n'est pas nécessairement compté directement comme un salaire. Ou encore, dans d'autres cas, l'entreprise familiale peut récupérer la pension des aînés lorsqu'ils l'obtiennent, parce que ceux-ci ont encore des dettes envers la famille.

Cependant, l'exploitation est en grande partie plus subtile que ça, et elle découle du fait que les aînés dépendent de leur parrain et du fait que tout le monde travaille vraiment beaucoup. Les aînés manquent de liberté, probablement parce qu'ils ne veulent avoir qu'un petit revenu. Ils n'ont pas besoin de grand-chose, juste un peu d'argent pour avoir cette liberté.

Le sénateur Mercer : Vos observations concernant les immigrants âgés qui travaillent dans des exploitations agricoles sont convaincantes, parce que nous parlons du besoin qu'ont les gens de demeurer actifs également, et de l'importance de cela pour les personnes âgées. Il y a un petit problème à cet égard, parce que nous parlons non pas de gens qui travaillent, mais bien des gens qui travaillent trop dur.

Dre Koehn : Eh bien, je pense que c'est à cause des conditions de travail et de la réglementation.

Le sénateur Mercer : S'agit-il des problèmes touchant les normes?

Dre Koehn : Oui, et aussi, je pense, de solutions de rechange, parce que les gens dont nous parlons veulent travailler. C'est vraiment leur désir. C'est quelque chose de valorisant pour eux, sans contredit.

Lorsque j'étais naïve, à l'époque où je faisais ma maîtrise, il y a longtemps, j'avais eu une idée que je trouvais excellente alors pour aider ces immigrantes. Beaucoup de gens se plaignaient de problèmes concernant les soins à domicile, problèmes qui venaient du fait que les fournisseurs de soins ne parlaient pas leur langue et ne faisaient pas le genre de travail dont ils avaient besoin, comme du travail ménager et le fait de fournir des soins médicaux; vous avez déjà entendu tout ça. Je me suis dit que ce serait parfait si certaines personnes âgées en forme pouvaient offrir du soutien à domicile à d'autres personnes âgées, c'est-à-dire à des gens avec qui elles avaient des choses en commun; on pourrait discuter, et ça permettrait de faire d'une pierre deux coups. Je suis allée voir ces femmes et je leur ai proposé cela. Elles m'ont répondu : « J'avais des serviteurs en Inde; je ne vais pas devenir la servante de quelqu'un d'autre. » C'est une situation complexe. C'est un problème très délicat, qui exige des solutions qui tiennent compte des différences culturelles.

Le sénateur Mercer : Je pense que tous nos programmes doivent tenir compte des différences culturelles, surtout lorsqu'il s'agit de programmes pour les immigrants, parce que les choses varient d'une communauté à l'autre.

Dr. Hwang, you talked about people from the Korean and Vietnamese communities having no history of seniors' housing, and that is true of many other South Asian communities as well, I think. There are some examples of immigrant communities providing seniors' housing on their own; there are a couple of Chinese seniors' residences in Toronto that are specifically designed and built around the community. When they first started it was difficult because, again, there was no culture of this happening. Is that happening in British Columbia, particularly with the dominant immigrant communities?

Ms. Hwang: There is a mainly Chinese service group, S.U.C.C.E.S.S., that developed at least two assisted-living homes for the Chinese community. They have to be very creative to come up with their ideas. BC Housing and the local health authority partner with this non-profit organization, and I believe there is a big donor putting in a few million dollars to start with. It was quite challenging for them to start.

Mr. Gill will talk about this probably in the afternoon, but the Southeast Asian community developed seniors' housing, too. Although they encourage their seniors in their own communities to apply for this seniors' housing, there is none there. This so-called ethnic seniors' housing is not for their own ethnic group but is open to any seniors to apply for. The main ideas behind developing this ethnic seniors' housing are having their own ethnic food provided at the housing and also having services provided by bilingual staff. Those are the two key things they provide.

I do not have much experience in Canada, but in the U.S. I worked with several neighbourhood organizations to develop seniors' housing. Just to talk to these community leaders or non-profit organizations took about two years, saying we can do it. We developed several programs successfully in stages and then kept going to develop seniors' housing for them.

I also sit as the advisory board member for the Korean seniors. They want to build something, but the thing is that first they have to be registered as a non-profit organization, but they have no idea what that means.

Senator Mercer: That process itself is cumbersome and takes a lot longer than people think.

Ms. Hwang: Yes, it is quite challenging.

Senator Mercer: I have been there, done that.

Ms. Hwang: You are very brave, sir.

Dr. Koehn: In Surrey, there is a wonderful facility that Charan Gill did fundraising for and organized in collaboration with the health authority, but the fundraising that he had to do, honestly,

Madame Hwang, vous avez parlé du fait que les logements pour personnes âgées sont une réalité que les gens des communautés coréennes et vietnamiennes ne connaissent pas, et c'est vrai de nombreuses autres communautés de l'Asie du Sud, je crois. Il y a quelques exemples de communautés d'immigrants qui offrent des logements aux personnes âgées; il y a deux ou trois résidences pour les aînés chinois à Toronto qui sont conçues spécialement pour cette communauté et qui se trouvent dans le même quartier. Au début, c'était des projets difficiles à réaliser, parce que, encore une fois, ce genre de chose ne fait pas partie de la culture. Est-ce que ce genre de chose se fait en Colombie-Britannique, plus particulièrement chez les grandes communautés d'immigrants?

Mme Hwang : Il y a un groupe qui offre des services surtout aux Chinois, dont le nom est S.U.C.C.E.S.S., et qui a créé au moins deux foyers avec services pour la communauté chinoise. Les gens doivent faire preuve de beaucoup de créativité et proposer leurs idées. BC Housing et l'organisation sanitaire locale collaborent avec cette organisation sans but lucratif, et je crois qu'il y a un important donateur qui a fourni quelques millions de dollars pour lancer le projet. Le début a été assez difficile pour eux.

M. Gill va probablement en parler cet après-midi, mais la communauté des gens qui viennent d'Asie du Sud-Est a également créé des logements pour les personnes âgées. Même si cette communauté encourage ses aînés à demander l'accès à ces logements, aucun aîné de la communauté n'y vit. Ces logements supposément réservés aux aînés de cette communauté ethnique ne le sont pas; ils sont accessibles à toute personne âgée. L'idée de créer ce genre de logements, c'est surtout de faire en sorte que les gens qui y vivent puissent se faire servir de la nourriture traditionnelle chez eux et puissent également avoir accès à des services offerts par un personnel bilingue. Ce sont les deux choses principales que ces logements offrent.

Je ne connais pas vraiment la situation au Canada, mais, aux États-Unis, j'ai travaillé avec plusieurs organisations de quartier à la création de logements pour personnes âgées. Les discussions avec les leaders des communautés et des organisations sans but lucratif ont à elles seules pris deux ans, le simple fait de déclarer la chose possible. Nous avons procédé par étapes à l'élaboration de plusieurs programmes qui ont bien fonctionné, puis nous avons continué et avons créé des logements pour les personnes âgées.

Je siège également au conseil consultatif à titre de représentante des aînés coréens. Ils veulent construire quelque chose, mais ce qui arrive, c'est qu'ils doivent d'abord créer une organisation sans but lucratif, et ils n'ont aucune idée de ce que ça peut vouloir dire.

Le sénateur Mercer : Le processus est lourd et prend beaucoup plus de temps que ne le pensent les gens.

Mme Hwang : Oui, c'est très difficile.

Le sénateur Mercer : Je suis passé par là.

Mme Hwang : Vous êtes très brave, monsieur.

Dre Koehn : À Surrey, il y a un établissement extraordinaire qui existe grâce à la campagne de financement et au travail d'organisation que Charan Gill a effectués en collaboration avec

I am surprised it did not finish him off; and it took a long time. He is very ambitious. He is also looking at the feasibility of constructing some long-term care facilities for Indo-Canadians out in Abbotsford, because there is a very large population there. They have independent living and assisted living. They spent a lot of time going out to the community and trying to make people understand why it is beneficial for them to be there. However, I have spoken to the medical director there, and his feeling about the residents in assisted living, which is still not full, is that many of them may in fact belong more in complex care, that their needs are actually higher. They have come to them in crisis. They do not have complex care yet, so they would like to turn part of the facility over to a higher level of care, because there are stringent rules around assisted living and the degree of disability that you can have.

I should say, to their credit, the diversity apparent within the PICS facility, the Progressive Intercultural Community Services Society, is unbelievable. They speak many different languages, not just a couple, and they have preserved and satisfied many different diets, both in terms of religious preferences but also around diabetes and dialysis and so on.

Ms. Hwang: I have two quick comments related to that issue. A number of organizations are interested in developing ethnic seniors' housing. They have to get government subsidies one way or the other, probably a little or a whole lot, but they have to develop seniors' housing, and also they have to talk to communities. When they talk to communities about these recent immigrant groups or any immigrant groups, they are so afraid of the word "government." For example, the Vietnamese community's experience with government is not so positive. Whoever develops ethnic seniors' housing has to educate the whole community that they will be fine; that is the kind of thing they have to work with.

The other thing I would like to mention is that for the existing seniors' housing development here, they are also experiencing aging in place with an increasing number of older residents who come from different countries. They are having more residents staying longer in their existing housing, so they are trying to develop more programs for them, but with all these residents staying there for long time, it is changing for them. We need to educate the current residents who have been there for a long time. There are often conflicts between different groups.

la régie de la santé, mais sincèrement, je suis étonnée que la campagne de financement ne l'ait pas découragé; et ça a été long. Il est très ambitieux. Il examine par ailleurs la possibilité de construire des établissements de soins de longue durée pour les Indo-Canadiens dans la région d'Abbotsford, parce qu'ils sont très nombreux là-bas. Ils ont des logements avec ou sans services. Ils passent beaucoup de temps à discuter avec les gens de la communauté et à essayer de leur faire comprendre en quoi il est avantageux pour eux de vivre là. Cependant, j'ai discuté avec le directeur du service médical de l'endroit, et ce qu'il m'a dit au sujet des résidents des logements avec services, qui ne sont pas tous occupés, c'est que beaucoup d'entre eux devraient en fait vivre dans des endroits où l'on offre des soins avancés, c'est-à-dire que leurs besoins sont plus grands. Ils se sont adressés à eux parce qu'ils vivent une crise. Ils n'offrent pas encore de soins avancés, alors ils aimeraient transformer une partie de l'établissement pour pouvoir offrir des soins plus intensifs, parce qu'il y a des règles strictes concernant des logements avec services et la gravité des handicaps des résidents.

Il faut reconnaître que la diversité manifeste dans l'établissement de la PICS, ou Progressive Intercultural Community Services Society est incroyable. Les gens parlent de nombreuses langues, pas seulement deux ou trois, et ils font en sorte de répondre aux besoins des gens sur le plan de l'alimentation, en ce qui concerne tant les préférences liées à la religion que les besoins particuliers liés au diabète, à la dialyse et ainsi de suite.

Mme Hwang : J'ai deux petits commentaires à faire par rapport à ça. Il y a beaucoup d'organisations qui voudraient créer des logements pour les aînés de telle ou telle communauté. Elles doivent obtenir des subventions gouvernementales d'une façon ou d'une autre, probablement un peu ou beaucoup, mais elles doivent créer des logements pour les personnes âgées, et elles doivent aussi discuter avec les membres des différentes communautés. Lorsqu'elles leur parlent de ces groupes d'immigrants récemment installés ou de quelque groupe d'immigrants que ce soit, elles évitent le mot « gouvernement ». L'expérience du gouvernement vécue par la communauté vietnamienne, par exemple, n'est pas vraiment positive. Quiconque décide de créer des logements pour les personnes âgées doit expliquer à toute la communauté que les choses vont bien se passer, que c'est le genre de choses avec lesquelles il faut travailler.

L'autre chose que je veux dire, c'est que, pour ce qui est des logements pour personnes âgées qui existent déjà ici, les gens qui s'en occupent tentent déjà certaines choses pour ce qui est de l'idée de vieillir chez soi avec de plus en plus de résidents âgés qui viennent de différents pays. Il y a de plus en plus de résidents qui restent longtemps dans leur logement, alors on essaie de créer davantage de programmes pour eux, mais comme tous ces résidents restent au même endroit pendant longtemps, les choses changent. Nous devons informer les résidents actuels qui demeurent au même endroit depuis longtemps. Il y a souvent des conflits entre les différents groupes.

Senator Mercer: We have talked about providing services and have travelled across the country, and we have talked about the difficulty of providing services in minority languages, whether English or French, in certain parts of the country. We have talked also about the availability of doctors and nurses who speak French or English, depending on the community. Is there a shortage of professionals, doctors and nurses, who speak the languages of the people we are talking about in immigrant communities in British Columbia?

Dr. Koehn: I did a barriers to access for a minority seniors' project a couple of years ago, and we interviewed Punjabi, Vietnamese and Hispanic seniors. This did not come up as much for Punjabi seniors, because there are now a number of Punjabi-speaking physicians available. For the Vietnamese, yes, it was a big problem, and the same for the Hispanic seniors. The group of Vietnamese I spoke to were fairly highly educated, and many of them had worked in health professions. Even though their English is very limited, they sort of made do with English-speaking physicians, but they found it very difficult, particularly when they went to specialists, and they often had to rely on sign language. As I mentioned, often they have to take family members with them, or friends who speak more English. However, that is very tricky, because there is a lot of stigma around certain kinds of conditions and they would not want family members or even a friend knowing about it. There is a paucity of interpreting services.

We have also found that many professionals, even when they have access to interpreting services, do not order them. They can order an interpreter through provincial language services, but they do not, because of the time that it takes. They would rather make do and get an unsatisfactory or incomplete response from the patient than take the time, because they are not paid for that time. That is how the fee for services is structured much of time.

Repeatedly in interviews, service providers for seniors said there are five Spanish-speaking physicians in the Greater Vancouver Area, which is a very large area, and these seniors travel from Vancouver way out to Richmond and places like that to go to a Spanish-speaking physician because they do not have enough English to go to an English-speaking doctor. The seniors do not necessarily like that doctor, and it was a long way to go, but at least they could speak their own language. When seniors have to travel long distances to go to the doctor, they are less likely to make going a priority.

Senator Mercer: Ms. Coates, do you get people coming to the centre looking for help finding a doctor who speaks their language or for someone help them convey their problems to medical people?

Le sénateur Mercer : Nous avons parlé de la prestation des services et nous avons voyagé partout au pays, et nous avons parlé du fait qu'il est difficile d'offrir des services dans la langue de la minorité, que ce soit l'anglais ou le français, dans certaines régions du pays. Nous avons également parlé de la disponibilité de médecins et d'infirmières qui parlent français ou anglais, en fonction de l'endroit. Y a-t-il une pénurie de professionnels, de médecins et d'infirmières, qui parlent la langue des communautés d'immigrants de la Colombie-Britannique dont nous sommes en train de parler?

Dre Koehn : J'ai réalisé un projet sur les différences d'accès pour les aînés qui font partie de groupes minoritaires il y a deux ou trois ans, et nous avons interrogé des aînés panjabis, vietnamiens et hispanophones. Les Panjabis n'ont pas beaucoup parlé de ce problème, parce qu'il y a aujourd'hui un certain nombre de médecins qui parlent leur langue. Pour ce qui est des Vietnamiens, oui, c'était un problème important, comme pour les aînés hispanophones. Le groupe de Vietnamiens avec qui j'ai discuté était composé de gens qui avaient un bon degré de scolarité, et nombre d'entre eux avaient travaillé dans le domaine de la santé. Comme ils parlent très peu anglais, ils se sont en quelque sorte débrouillés avec les médecins anglophones, mais ils ont trouvé ça très difficile, surtout lorsqu'ils avaient à consulter des spécialistes, et ils devaient souvent communiquer par signes. Comme je l'ai dit déjà, les aînés doivent souvent demander à un membre de leur famille de les accompagner, ou encore à un ami qui parle mieux anglais qu'eux. Cependant, c'est très délicat, parce qu'il y a certains problèmes de santé qui sont source de honte, et les gens ne veulent pas que les membres de leur famille ou même qu'un ami sache qu'ils ont ces problèmes. Les services d'interprétation sont très rares.

Nous avons également constaté que beaucoup de professionnels ne font pas appel aux services d'interprétation même s'ils y ont accès. Ils ont la possibilité de demander l'aide d'un interprète par l'intermédiaire des services linguistiques de la province, mais ils ne le font pas, parce que ça prend du temps. Ils préfèrent se débrouiller et obtenir de leurs patients des réponses insatisfaisantes ou incomplètes parce que ça prend du temps, et parce qu'ils ne sont pas payés pendant ce temps-là. C'est ainsi que le paiement à l'acte fonctionne dans la plupart des cas.

À plusieurs reprises, dans le cadre d'entrevues, les fournisseurs de services aux aînés ont dit qu'il y a cinq aînés hispanophones dans la région du Grand Vancouver, qui est une très grande région, et les personnes âgées partent de Vancouver et se rendent à Richmond, entre autres, pour voir un médecin hispanophone, parce qu'ils ne parlent pas suffisamment bien anglais pour consulter un médecin anglophone. Ils n'aiment pas nécessairement ce médecin, et le trajet est long, mais, au moins, ils peuvent ainsi parler leur langue maternelle. Lorsqu'il faut qu'ils parcourent un long trajet pour se rendre chez le médecin, les aînés sont moins susceptibles d'en faire une priorité.

Le sénateur Mercer : Madame Coates, y a-t-il des gens qui viennent au centre et qui vous demandent de l'aide pour trouver un médecin qui parle leur langue ou quelqu'un qui puisse les aider à expliquer leurs problèmes de santé au personnel médical?

Ms. Coates: Yes, we do. That was why I was pumping for the seniors' advocate programs. Seniors will often not ask a family member, nor will they ask an official translator, but they will work with other seniors, not only for doctors' appointments but for all kinds of areas. We do that, but we are still working with a limited number.

Senator Cordy: This is a fascinating discussion. I would like to go back to the issue of seniors' housing. Ms. Hwang, you mentioned that many immigrants come from countries where there is no such thing as seniors' housing. What challenges does that present if you are looking at a family where perhaps a senior has need of seniors' housing in addition to some of the challenges that Senator Mercer asked you about? I am wondering about that particular aspect. The two of you talked about going into the community and educating seniors. That is a major obstacle for people who are 75 or 80 years old and that is not part of their culture. How do you work around that?

Ms. Hwang: There are two ways we can work. The first is to offer comfort, and then let them know about their options and where they can apply for them. Offering comfort means reminding them that government will not do them any harm and at the same time informing them continuously about next steps and reminding them about what will happen next and what will happen in a year. Since there are a lot of steps working with ethnic senior citizens who are not familiar with these different procedures or options of seniors' housing, there is someone who can reach out at the organization level first.

A big challenge for the staff working with the ethnic seniors' groups is that the policy changes all the time. There was a continuum of care, and there is a complex of care, and there is assisted living. Very often when we work with ethnic minority groups, the focus of services is on the settlement issues or on language and not too much on housing. There is probably a need to educate staff about the application procedures for government-subsidized housing or nursing homes. That is basically what they know about.

Senator Cordy: Canada has French and English as the official languages, so our documentation comes out in French and English. Are these documents translated into appropriate languages for the Asian people?

Ms. Hwang: Thank you for bringing that up. The answer is no, for the most part. S.U.C.C.E.S.S. does have their programs translated into Chinese, but other than that, they are trying to put multiple languages out there, which is lacking, especially for the housing options.

Mme Coates : Oui, il y en a. C'est la raison pour laquelle j'insistais sur les programmes de défense de droits des aînés. Bien souvent, les aînés ne veulent pas demander de l'aide à un membre de leur famille ni avoir recours aux services d'un interprète professionnel, mais ils sont prêts à accepter l'aide d'autres personnes âgées, non seulement pour ce qui est des rendez-vous chez le médecin, mais dans bien d'autres domaines aussi. Nous faisons ce genre de choses, mais nous ne travaillons encore qu'avec un petit nombre de personnes.

Le sénateur Cordy : Je trouve la discussion que nous avons très intéressante. J'aimerais revenir sur la question des logements pour personnes âgées. Madame Hwang, vous disiez que beaucoup d'immigrants viennent de pays où ça n'existe pas. Quelles sont les difficultés que cela pose si vous vous occupez d'une famille où il y a, disons, une personne âgée qui a besoin de ce type de logement, en plus de certains des problèmes dont le sénateur Mercer parlait? Je me posais des questions sur cet aspect précis de la chose. Vous avez toutes deux parlé du fait de fournir de l'information aux aînés dans leur milieu de vie. Il s'agit d'un obstacle important pour les gens qui ont 75 ou 80 ans et pour qui cette réalité ne fait pas partie de leur culture. Comment surmontez-vous cet obstacle?

Mme Hwang : Il y a deux choses que nous pouvons faire. La première, c'est de les reconforter, et de leur parler des possibilités qui s'offrent à eux et de ce qu'ils doivent faire pour en profiter. Les reconforter, ça veut dire leur rappeler que le gouvernement ne va pas leur faire de tort et, en même temps, les tenir au courant de ce qui s'en vient et leur rappeler ce qui va se passer ensuite et ce qui va se passer dans un an. Comme les choses se font de façon graduelle pour ce qui est du travail auprès des citoyens âgés qui appartiennent à une minorité ethnique et qui ne connaissent pas les différentes procédures et possibilités en ce qui concerne les logements pour les aînés, il y a quelqu'un qui peut les joindre d'abord au niveau de l'organisation.

Un défi important que doivent relever les gens qui travaillent auprès de groupes d'aînés appartenant à des minorités ethniques, c'est que les politiques changent constamment. Il y a avait un continuum de soins; maintenant il y a un ensemble de soins et les logements avec services. Bien souvent, lorsque nous travaillons auprès de membres de minorités ethniques, nos services sont axés sur les problèmes d'établissement ou sur les problèmes de communication, beaucoup plus que sur la question du logement. Il faudrait probablement informer les gens qui s'occupent des aînés de la marche à suivre pour présenter une demande de logements subventionnés par le gouvernement ou une demande d'admission dans une maison de soins infirmiers. C'est, grosso modo, ce qu'ils connaissent.

Le sénateur Cordy : Les langues officielles du Canada sont le français et l'anglais, et les documents qui sont publiés ici sont donc publiés dans ces deux langues. Est-ce que ces documents sont traduits pour les gens qui viennent d'Asie?

Mme Hwang : Merci de poser la question. La réponse est non, dans la plupart des cas. S.U.C.C.E.S.S. ne fait pas traduire ses programmes en chinois; cela dit, l'organisation essaie d'offrir l'accès aux programmes dans différentes langues, parce qu'il y a un besoin, surtout en ce qui concerne les options de logement.

Senator Cordy: It is my understanding that in the Vancouver area English is the first language, and then Mandarin is the next language. Is that correct?

Ms. Hwang: Yes.

Senator Cordy: A lot of people then would need access to materials in other languages.

I would like to go back to the issue Dr. Koehn raised of the intensification of dependency and the challenges that can create. Seniors who are a little bit dependent on their families, but not a whole lot dependent, still feel a sense of age limitations. They feel more dependent than they did certainly when they were 30 or 35 years old. That dependency brings with it certain challenges. For instance, if you are suffering from abuse, be it financial or neglect or any number of areas, you are not as inclined to tell somebody about it because you are dependent. You wonder what will happen: will you be sent back to your country of origin or put out of the home?

How do you deal with that intensification of dependency? I think it would be a real challenge to get people to seek help when they needed it.

Dr. Koehn: Referring back as well to the question that you asked Dr. Hwang, about getting people into assisted living or any kind of supportive housing, a big issue for many communities is shame. It is extremely shaming for the family, for everybody, if it looks like the family cannot take care of their own elder. Therefore, as well as translating material, you have to help communities get over that notion. Charan Gill has had to overcome that, and he is in a good position to do it because he is a respected community member, and you need the right kind of person to do it. It has to come from many directions, including from the media. The community as a whole has get over the notion that to have somebody provide care for seniors is a shameful thing.

The family needs to feel involved as well. They need to be able to demonstrate to the community that even though the senior is perhaps in a different kind of living facility and not residing with the family, the family is still very much involved in the senior's care. That is definitely what PICS is like. It is very welcoming of family members, and there are no limitations about who can be there. It is very children-friendly too.

This goes back to the issue of whether or not you can get past that shame piece when it comes to detecting abuse and relying on broader community resources. It is a really hard thing to do, and that is why people do not reveal abuse. However, if there is that overall education piece about connecting and about localizing and using different resources, I think the shift will eventually happen, albeit slowly. It is just that different pieces of the community have accelerated, but not in sync with others.

Le sénateur Cordy : D'après ce que j'ai compris, l'anglais est la langue la plus utilisée dans la région de Vancouver, et, l'autre langue la plus courante, c'est le mandarin. Est-ce exact?

Mme Hwang : Oui.

Le sénateur Cordy : Ça veut dire que beaucoup de gens ont besoin de documents rédigés dans d'autres langues.

J'aimerais revenir sur l'un des sujets abordés par la Dre Koehn, c'est-à-dire l'augmentation de la dépendance et les problèmes que ce phénomène peut engendrer. Même les aînés qui ne dépendent de leur famille que dans une mesure limitée ont l'impression que leur âge est une contrainte. C'est sûr qu'ils se sentent plus dépendants que lorsqu'ils avaient 30 ou 35 ans. Cette dépendance pose certains problèmes. Si, par exemple, une personne est victime de violence, que ce soit d'exploitation financière, de négligence ou d'une quelconque autre forme de violence, elle ne sera pas disposée à en parler si elle est dépendante. Elle se demande ce qui va lui arriver : sera-t-elle renvoyée dans son pays d'origine ou chassée de la maison?

Que faites-vous pour contrer l'augmentation de la dépendance? Je pense que ça doit être très difficile de pousser les gens qui ont besoin d'aide à en demander.

Dre Koehn : Pour revenir aussi sur la question que vous avez posée à Mme Hwang, sur le fait de placer les gens dans des logements avec services, un problème grave qui se pose dans de nombreuses communautés, c'est que les gens ont honte. C'est une honte terrible pour la famille et pour tout le monde si la famille a l'air de ne pas pouvoir s'occuper de ses aînés. Ainsi, il faut non seulement traduire la documentation, mais aider les communautés à se débarrasser de cette idée. Charan Gill a dû surmonter cet obstacle, et il est bien placé pour le faire, puisque c'est un membre respecté de la communauté, et il faut que ce soit la bonne personne qui fasse cela. Il faut que l'effort vienne de toutes parts, y compris des médias. L'ensemble de la communauté doit se débarrasser de l'idée qu'il est honteux de faire appel aux services de quelqu'un d'autre pour s'occuper des aînés.

Il faut que la famille se sente concernée aussi. Il faut qu'elle montre à la communauté que même si l'aîné vit dans un type d'établissement différent et pas avec la famille, celle-ci s'occupe encore beaucoup de lui. C'est certainement ainsi qu'est PICS. C'est un endroit qui est très accueillant pour les membres de la famille des aînés, et tout le monde peut leur rendre visite. L'endroit est aussi très accueillant pour les enfants.

Ça nous ramène à la question de savoir s'il est possible de combattre la honte lorsqu'il s'agit de détecter les cas de violence et du recours aux ressources communautaires en général. C'est quelque chose de très difficile à faire, mais c'est la raison pour laquelle les gens ne parlent pas de la violence. Cependant, si, dans l'ensemble, ce travail d'information au sujet des liens, de la localisation et de l'utilisation des différentes ressources se fait, je pense que les choses vont finir par changer, même si ça prend du temps. C'est simplement que certains éléments de la communauté ont avancé, mais pas en synchronisme avec les autres.

On the other hand, I think it is important not to essentialize these communities and say they are not accessing home care, for example, because they are worried that this will shame the family. I have heard that from service providers. On the other hand, I have heard from people in need of those services that they perceive that because they are doing that good work for their family looking after family members they are discriminated against by the system, which will not provide them with the home care they need because the system sees the family as being in place. That is their perception, whether or not it is true, and a lot does go into a home care assessment. So, there are those two sides to the story.

Coming back to the second question that you just asked about intensification, I think that we also play a role. We may unwittingly play a role in intensifying that dependency if, as is often the case, as health authorities and health service providers we assume that the family takes care of their own. Certainly the community will tell you that, because it is a source of pride, but it is not always possible.

Another factor, like the housing services, is that many services are available here. We are greatly specialized here. We have many services such as nurses who specialize in incontinence support. When a senior is being discharged from the hospital, the case manager will tell the family, “Let us know if you need any help.” The family will go back home and take over the care of the senior. The case manager assumes that the family will talk to him or her, but then the senior turns up in hospital, and the family members are in a terrible state because they have been completely run down by the intensity of the senior’s physical dependency on them — the frailty, the dementia combined with incontinence. The case manager says to them, “But I said, please, come to me if you need any help.” The family respond, “Well, what could you possibly do? Only we could do that sort of work for our father.”

There are two things going on there at once. It is that the family is supposed to take care, so there is tremendous guilt if they do not; also, they are not fully aware of the types of services that are available to them, and that needs to be clearly spelled out. Instead of saying, “Let me know if you have any trouble,” the case manager needs to say, “Here are some of the things you may run into. Here are some of the ways we can address those issues. I will phone you every week to start, and then maybe every other week, and we will talk about these issues.” It needs to be very clear.

Senator Cordy: You spoke about language, training staff to work, the need for bilingual or trilingual staff members, but it is more than just language. I think, and you touched on it a number of times, it is the cultural aspect of it; just the idea of “call me if you need me” would be an example.

Par contre, je pense qu’il est important de ne pas simplifier la situation de ces communautés et de dire que les membres de celles-ci n’accèdent pas aux soins à domicile, par exemple, parce qu’ils ne veulent pas faire honte à leur famille. J’ai entendu des fournisseurs de services le dire. Cependant, j’ai également entendu les gens qui ont besoin de ces services dire qu’ils ont cette impression parce qu’ils sont utiles à leur famille en s’occupant des membres de celle-ci que le système pénalise, et qu’on ne leur offre pas les soins à domicile dont ils ont besoin, parce que le système juge que la famille est là. C’est leur perception, qu’elle soit fondée ou non, et il y a beaucoup de choses dans une évaluation relative aux soins à domicile. Il y a donc deux versions des faits.

Pour en revenir à la seconde question que vous venez de poser au sujet de l’augmentation de la dépendance, je pense que nous jouons nous aussi un rôle à cet égard. Nous y contribuons peut-être sans le vouloir lorsque les régies de la santé et les fournisseurs de services de santé supposent que les familles s’occupent de leurs membres, ce qui est souvent le cas. C’est sûr que les membres des différentes communautés vont l’affirmer, parce que c’est une source de fierté, mais ce n’est pas toujours possible.

Un autre facteur, comme dans le cas des services de logement, c’est qu’il y a de nombreux services offerts ici. Nous sommes très spécialisés. Nous offrons de nombreux services, notamment ceux d’infirmières spécialisées dans le soutien aux personnes incontinentes. Lorsqu’un patient âgé est libéré de l’hôpital, le gestionnaire de cas dit à la famille de demander de l’aide au personnel d’hôpital si elle en a besoin. La famille rentre à la maison et prend la relève pour s’occuper de la personne âgée. Le gestionnaire de cas suppose que la famille va communiquer avec lui, mais ce qui arrive, c’est que l’aîné est de nouveau hospitalisé, et les autres membres de la famille sont dans un état terrible parce que l’intensité de la dépendance physique de l’aîné envers eux les a complètement vidés — la fragilité de l’aîné, la démence combinée à l’incontinence. Le gestionnaire de cas dit alors à la famille qu’il les avait priés de s’adresser à lui si elle avait besoin d’aide, mais la famille répond : « Mais qu’auriez-vous fait? Il n’y a que nous qui pouvions faire ce genre de choses pour notre père. »

Il y a deux choses qui se passent en même temps dans ce cas. D’une part, la famille est censée s’occuper de l’aîné, et la culpabilité est très grande si elle ne le fait pas; d’autre part, les gens ne savent pas très bien quel genre de services s’offrent à eux, et c’est quelque chose qu’il faudrait leur expliquer clairement. Plutôt que de leur dire de communiquer avec lui en cas de problème, le gestionnaire de cas doit dire : « Voici ce qui peut se passer. Voici comment nous pouvons régler ces problèmes. Je vais vous téléphoner chaque semaine au début, puis toutes les deux semaines par la suite, et nous allons parler des différents problèmes. » Il faut que ce soit très clair.

Le sénateur Cordy : Vous avez parlé de la langue, de la formation du personnel, du besoin de personnel bilingue ou trilingue, mais ça dépasse la question de la langue. Je pense — vous l’avez dit déjà à quelques reprises depuis le début de la séance — que c’est l’aspect culturel de la chose; la simple idée de dire : « Appelez-moi si vous avez besoin d’aide » — en est un exemple.

Dr. Koehn: Yes.

Senator Cordy: Are medical schools and nursing schools looking at cultural training in addition to language training?

Dr. Koehn: Yes. There is a move towards cultural competence; it is a slow thing. I had a symposium last year on cultural seniors' issues, particularly around access to care. Naina Patel, who has done some amazing work in England for seniors in advocacy and research, said that seniors were saying that in order to feel comfortable they needed quality care, and there was not enough emphasis on quality.

I do not want to underemphasize the language piece; the language piece has to be there. However, some service providers are not able to speak the client's language but have a capacity to respond in a very sensitive way, and there are others who do speak the same language as the client who nonetheless respond in a very insensitive way. A big thing in the Punjabi community, for instance, is that many service providers are from urban environments whereas many service recipients are from rural environments. There is discrimination and a difference in perspective between them, and that often comes across as insensitivity.

There have to be both pieces of it. I doubt that students get enough training in medical schools. There is a lot of literature about this, and one of the most significant pieces in that literature is the importance of sensitizing people to the fact that we all have cultural biases, and the things that we accept as the norm are not necessarily any sort of norm other than in our own cultural biases. That is a big piece that has to be built into our thinking.

Senator Cordy: I would have thought your idea of seniors helping seniors was a good idea.

Ms. Coates, how is your seniors' centre funded?

Ms. Coates: We are funded in a number of ways. We have project funding from the Status of Women and the United Way. We also have some core funding through the municipal government and the United Way, and gaming, good old gaming. We have funding through our own resources, fundraising, and some internal fundraising. It has always been a struggle.

Senator Cordy: How much of your staff time is spent fundraising?

Ms. Coates: Probably about a half of my time, and at least a quarter of another staff person's time, which is too bad, because I would rather be more caught up in these interesting discussions.

Dre Koehn : Oui.

Le sénateur Cordy : Les écoles de médecine et les écoles de soins infirmiers envisagent-ils d'offrir une formation culturelle en plus d'une formation linguistique?

Dre Koehn : Oui. Il y a un mouvement vers les compétences culturelles; c'est quelque chose qui prend du temps. J'ai organisé l'an dernier un symposium sur les problèmes auxquels sont confrontés les aînés qui découlent de la culture, surtout en ce qui concerne l'accès aux soins. Naina Patel, qui a fait un travail extraordinaire de défense des droits des personnes âgées et de recherche en Angleterre a expliqué que les aînés disent que, pour se sentir bien, ils ont besoin de soins de qualité, et qu'on n'insiste pas suffisamment sur la qualité.

Je ne veux pas minimiser l'importance de l'élément linguistique; il faut en tenir compte. Cependant, il y a des fournisseurs de services qui ne parlent pas la même langue que leur client, mais qui sont capables de répondre à leurs besoins en faisant preuve de beaucoup de sensibilité, tandis qu'il y en a qui parlent la même langue, mais qui sont insensibles à ce que vivent leurs clients. Une chose importante, dans la communauté panjabe, par exemple, c'est qu'il y a beaucoup de fournisseurs de services qui sont issus de milieux urbains, tandis que bon nombre des bénéficiaires de ces services viennent de milieux ruraux. Il y a de la discrimination et, ils voient les choses différemment, et cela donne souvent l'impression d'être de l'insensibilité.

Il faut que les deux éléments soient là. Je ne pense pas que les étudiants en médecine reçoivent une formation suffisante à cet égard. Il y a beaucoup de documentation sur le sujet, et l'une des choses les plus importantes que nous enseignons cette documentation, c'est qu'il faut sensibiliser les gens au fait que nous avons tous un point de vue fondé sur notre culture, et que les choses que nous considérons comme normales ne le sont pas nécessairement pour les gens qui appartiennent à d'autres cultures. C'est un élément important à intégrer à notre façon de penser.

Le sénateur Cordy : J'aurais cru que votre idée de demander à des aînés d'en aider d'autres était bonne.

Madame Coates, comment votre Centre est-il financé?

Mme Coates : Nous avons plusieurs mécanismes de financement. Certains de nos projets sont financés par Condition féminine Canada et par Centraide. Nous recevons également du financement de base de la part de l'administration municipale et de Centraide, et il y a aussi les jeux de hasard, les bons vieux jeux de hasard. Nous nous finançons également nous-mêmes en faisant des campagnes de financement, dont certaines à l'interne. Il a toujours fallu lutter pour obtenir du financement.

Le sénateur Cordy : Quelle proportion des heures de travail de votre personnel est consacrée au fait de trouver des fonds?

Mme Coates : Probablement la moitié de mes heures de travail, et au moins le quart des heures de travail d'une autre personne qui fait partie du personnel de l'organisation, ce qui est dommage, parce que j'aimerais mieux être prise par le genre de discussions intéressantes que nous avons aujourd'hui.

Senator Cordy: That is a shame. I was on a board for homeless youth in Halifax, and once I got on the board I discovered that most of the time was spent fundraising, which is very frustrating. You are right that one likes to get into other areas.

Ms. Coates: I have noticed over the years, since I first started fundraising for seniors, that the mythology around what seniors are has changed. There was not a lot of knowledge about seniors. Most people seemed to think that seniors were people out on golf courses who did not need any supports. Now again, they are not a hard sell anymore. I came from an organization for which the client group was children, and that was so much easier. I have noticed a change, and I am very happy to see that we have got an interest in seniors, particularly as I am going there myself.

Senator Cordy: If we are lucky, we become seniors.

I would like to get back to the issue of support for the lesbian, gay, transgendered community. You talked about currently looking at separate housing, which does not sit well with me, because I think of that as ghettoizing. Is that what the community wants at this point in time, and will that change? I can understand that those who are seniors now may not be accepting, but with the changes made in Canadian legislation, will that attitude change?

Ms. Coates: I think ghettoization is a danger, but the LGTB community is looking hard at that, and while they may feel they need to create specific centres, they are also looking at training long-term care folks and people who work in those kinds of centres about the issues. I think they are approaching it from a broad perspective.

Senator Cordy: You have 250 volunteers at the centre. Are many of them seniors?

Ms. Coates: We try to have at least 75 per cent seniors.

Senator Cordy: Are there financial challenges for seniors becoming volunteers? We have heard of challenges in some areas, like the price of gas for example.

Ms. Coates: Fortunately for us at 411, we are on a good bus route, and if seniors have the free bus pass, then it works well for them. We also provide lunch every day for anybody who volunteers here, which is very helpful.

Senator Cordy: That would be very helpful. You mentioned a free bus pass. Is that municipal?

Le sénateur Cordy : C'est bien dommage. J'ai été membre d'un conseil qui s'occupait des jeunes sans-abri à Halifax, et je me suis aperçue, une fois que je suis devenue membre du conseil que je devais passer le plus clair de mon temps à trouver des fonds, ce qui est très frustrant. Vous avez raison de dire qu'il est agréable de faire autre chose de temps à autre.

Mme Coates : J'ai remarqué que les mythes sur la situation des aînés ont changé au fil du temps, depuis que j'ai commencé à recueillir des fonds pour leur venir en aide. À l'époque, on ne savait pas grand-chose sur eux. La plupart des gens semblaient penser que les aînés étaient des gens qui jouaient au golf et qui n'avaient pas besoin d'aide. Aujourd'hui, ce n'est plus aussi difficile qu'avant de convaincre les gens du fait qu'il faut aider les aînés. J'ai travaillé avant au sein d'une organisation dont la clientèle était composée d'enfants et c'était tellement plus facile. J'ai constaté un changement, et je suis très heureuse de voir que nous avons commencé à nous intéresser aux personnes âgées, surtout que je vais faire partie de ce groupe bientôt.

Le sénateur Cordy : Avec de la chance, nous allons un jour être des aînés.

J'aimerais revenir sur la question du soutien offert à la communauté des lesbiennes, gais et transgenres. Vous avez parlé du fait qu'on envisage en ce moment des logements particuliers pour cette communauté, et je n'aime pas beaucoup cette idée, parce que je pense que c'est de la ghettoïsation. Est-ce que c'est ce que la communauté souhaite à ce moment-ci, et est-ce que ça va changer? Je peux comprendre que les gens qui forment le groupe des aînés à l'heure actuelle n'acceptent pas ça, mais avec les changements apportés aux lois canadiennes, est-ce que cette attitude va changer?

Mme Coates : Je pense que la ghettoïsation est un danger, mais la communauté LGTB examine soigneusement cette question, et, si elle pense devoir créer des centres spéciaux, elle envisage aussi de former des gens qui pourront offrir des soins de longue durée et qui pourront travailler dans ce genre de centre et qui sont en mesure de comprendre les problèmes de la communauté. Je pense qu'on envisage les choses d'un point de vue global.

Le sénateur Cordy : Il y a 250 bénévoles qui travaillent à votre centre. Combien d'entre eux sont des personnes âgées?

Mme Coates : Nous essayons de faire en sorte que ce soit au moins 75 p. 100.

Le sénateur Cordy : Est-ce qu'il y a des obstacles financiers pour les aînés qui veulent faire du bénévolat? Nous avons entendu parler de problèmes dans certaines régions, notamment le prix de l'essence.

Mme Coates : Heureusement pour nous, au 411 Seniors Centre, nous nous trouvons sur un circuit d'autobus pratique, et si on offre un laissez-passer gratuit aux aînés, c'est parfait pour eux. Nous donnons également à dîner à toute personne qui fait du travail bénévole ici, ce qui aide beaucoup.

Le sénateur Cordy : Ça doit aider beaucoup, en effet. Vous avez parlé d'un laissez-passer d'autobus gratuit. Est-ce que c'est un programme municipal?

Ms. Coates: It is government.

Senator Cordy: Provincial government?

Ms. Coates: Provincial government, yes.

Senator Cordy: Is that working well? We have heard that free buses could be a possible federal initiative.

Ms. Coates: I think the provincial government would like that. When the current government got in two terms ago, they did talk about cancelling the bus pass, and I think there were a lot of interesting comments at that time.

Senator Mercer: They stopped that right away.

Senator Cordy: Does it make a difference?

Ms. Coates: It makes a difference, yes. When we had a bus strike in Vancouver it was quite hard on many seniors. It was also hard for people to get to our centre.

Senator Cordy: We have heard that the current legislation where people get a tax rebate if they buy a bus pass only works if they are making enough income to pay taxes. A free bus pass would be good for everybody, whether or not they are making enough income to pay tax.

Ms. Coates: Right. Do not forget, lots of seniors pay taxes.

Senator Cordy: We know that, but we are trying to cover everybody.

The Chair: I want to concentrate a little bit on immigration policy generally. I was quite shocked that somebody could become a Canadian citizen and still be a dependent, so I will want to know more about that.

In terms of language training, I remember a number of years ago when the federal government was very active in English as a second language, ESL, and I also remember when the government got out of it all together as a program initiative. Something Dr. Koehn said struck me personally because I had a daughter teaching in Brampton, Ontario. Eighty-five per cent of her children were Punjabi, and the language at home was Punjabi; the language going to school, at recess, at lunchtime and after school was Punjabi. Her difficulty was ensuring that those children learned to speak English, but that opened a much broader issue: are the parents learning to speak English? Are their grandparents, who are now their caregivers — that is what struck me — given the opportunity to speak English? Are we doing

Mme Coates : C'est un programme gouvernemental.

Le sénateur Cordy : Du gouvernement provincial?

Mme Coates : Du gouvernement provincial, oui.

Le sénateur Cordy : Est-ce que ça fonctionne bien? Nous avons entendu dire qu'il serait possible que le gouvernement fédéral lance une initiative pour offrir des laissez-passer d'autobus gratuits.

Mme Coates : Je pense que le gouvernement provincial aimerait ça. Lorsque le gouvernement actuel, qui en est à son deuxième mandat, a été formé, il a été question d'annuler le programme des laissez-passer d'autobus gratuits, et je pense que beaucoup des observations qui ont été formulées à l'époque étaient intéressantes.

Le sénateur Mercer : Ils ont tout arrêté immédiatement.

Le sénateur Cordy : Est-ce que ça donne des résultats?

Mme Coates : Ça donne des résultats, oui. Lorsqu'il y a eu la grève du service d'autobus à Vancouver, ça a été très difficile pour beaucoup d'ainés. Les gens avaient aussi de la difficulté à venir à notre centre.

Le sénateur Cordy : Nous avons entendu dire que la disposition de la loi qui fait que les gens obtiennent un crédit d'impôt s'ils se procurent un laissez-passer d'autobus n'est utile que pour les gens qui gagnent suffisamment d'argent pour payer des impôts. Ce serait bien pour tout le monde qu'on offre un laissez-passer gratuit, peu importe si les gens gagnent suffisamment d'argent pour payer des impôts.

Mme Coates : Oui. N'oubliez pas que beaucoup d'ainés paient des impôts.

Le sénateur Cordy : Nous le savons, mais nous essayons d'aider tout le monde.

La présidente : J'aimerais que nous parlions un peu des politiques d'immigration en général. J'ai été très étonnée d'apprendre que quelqu'un pouvait continuer de dépendre de quelqu'un d'autre même après être devenu citoyen canadien, alors j'aimerais en savoir davantage là-dessus.

Pour ce qui est de la formation linguistique, je me rappelle l'époque où le gouvernement fédéral faisait beaucoup de choses du côté de l'apprentissage de l'anglais comme langue seconde, c'est-à-dire des programmes d'ALS, et je me souviens également du moment où le gouvernement s'est retiré de tout ça, de tout ce programme. Il y a une chose que la Dre Koehn a dite et qui m'a touchée personnellement, parce que j'ai une fille qui enseigne à Brampton, en Ontario. Quatre-vingt-cinq pour cent de ses élèves étaient panjabis, et ceux-ci parlaient panjabi à la maison, à l'école, pendant la récréation, pendant l'heure du dîner et après les classes. Le problème, pour elle, consistait à s'assurer que ses enfants apprenaient l'anglais, mais ça a aussi soulevé une question beaucoup plus vaste : est-ce que les parents de ces enfants

enough or are we woefully inadequate in terms of allowing new Canadians to learn either of our official languages?

Dr. Koehn: Some settlement agencies offer ESL classes to seniors, but they are very few. They need to offer babysitting services at the same time, because typically those seniors are grandparents and have nowhere else to take the children. However, as you are aware, the majority of ESL classes are targeted at getting people into the workforce. Often, in the families I know and have worked with, some of the parents will speak English at least enough to participate in the workforce, but at home the language of choice is always the first language, Punjabi, Hindi, whatever is spoken inside the home. The grandparents operate in that sphere. The grandparents are the primary caregivers.

There is an interesting initiative now in Surrey by a group called DIVERSEcity, funded by the United Way of the Lower Mainland. Their focus is young children. They are noticing, as you mentioned, that the children are coming to school not only without English language skills but also without the sorts of skills that we anticipate children will have by the time they come to school. These are not things that the Punjabi grandparents grew up with. For example, they do not encourage children to use crayons to express themselves, and that is an important pre-literacy skill. Because these children are in many respects quite alien to their grandparents because of the cultural differences, often the children will be put in front of the TV, so they might have TV English. Keeping up with children is also exhausting for grandparents who do not have that energy, so the TV is a good alternative.

This group has put out calendars in Punjabi that have a child development tip for each month to encourage these skills. They have gone beyond that, too. They have appeared on radio shows to talk about these issues. Now with new funding from the United Way, they are taking advantage of spaces that are not used much, and they are making joint drop-in learning centres for the children and for the grandparents. There may eventually be some effort to build into that English language training for the grandparents as well.

We used to have a home-school liaison. I knew several people who worked in that capacity who were bilingual and who interfaced with people at home and people at the school. I know that different languages are a challenge for many of our schools,

apprenaient l'anglais? Les grands-parents de ces enfants, qui s'en occupent maintenant — et c'est ça qui m'a frappée —, ont-ils eu l'occasion d'apprendre l'anglais? Faisons-nous suffisamment d'efforts pour permettre aux nouveaux Canadiens d'apprendre l'une ou l'autre de nos langues officielles ou sommes-nous pleins de bonnes intentions mais inefficaces?

Dre Koehn : Certaines organisations d'aide à l'établissement offrent des cours d'ALS aux aînés, mais elles sont très rares. Ces organisations doivent offrir aussi des services de garderie, parce que les aînés ont en général des petits-enfants et n'ont pas d'autres endroits où les faire garder. Cependant, comme vous le savez, la majeure partie des cours d'ALS ont pour objectif de permettre l'intégration des gens qui les suivent à la population active. Dans bien des cas, chez les familles que je connais et auprès desquelles j'ai travaillé, les parents parlent suffisamment bien anglais pour participer au marché du travail, mais à la maison, la langue privilégiée est toujours leur langue maternelle, par exemple le panjabi ou l'hindi. Les grands-parents évoluent dans ce contexte. C'est surtout eux qui s'occupent des enfants.

À Surrey, un groupe qui s'appelle DIVERSEcity et qui est financé par Centraide du Lower Mainland a lancé une initiative intéressante. Celle-ci est axée sur les jeunes enfants. Les gens de cette organisation ont remarqué, comme vous l'avez mentionné, que les enfants qui commencent l'école ont des lacunes non seulement en anglais, mais aussi en ce qui concerne le genre de choses qu'on s'attend que les enfants soient capables de faire lorsqu'ils atteignent l'âge de fréquenter l'école. C'est qu'il s'agit de choses que les grands-parents panjabis n'ont pas connues dans leur propre enfance. Par exemple, ils n'encouragent pas les enfants à utiliser des crayons à dessiner pour s'exprimer, ce qui est une importante aptitude que les enfants doivent posséder avant de commencer à lire et à écrire. Comme ces enfants sont à de nombreux égards très différents de leurs grands-parents sur le plan culturel, dans bien des cas, on les installe devant la télévision, ce qui fait qu'ils apprennent l'anglais de la télévision. En plus, c'est épuisant de suivre les enfants pour les grands-parents qui n'ont pas la même énergie, ce qui fait que la télé devient une solution intéressante.

Le groupe dont je parlais a distribué des calendriers en panjabi dans lesquels figure un conseil sur le développement des enfants pour chaque mois, dans le but de favoriser l'acquisition de ces aptitudes par les enfants. Les gens de ce groupe n'ont pas fait que ça. Ils ont parlé de ces questions dans le cadre d'émissions de radio. Grâce à un nouveau financement fourni par Centraide, ils utilisent des locaux qui ne servaient pas à grand-chose, et les transforment en centres d'apprentissage mixtes où les enfants et les grands-parents n'ont qu'à se présenter pour recevoir les services. Il pourrait être possible à un moment donné d'intégrer à cela un volet de formation en anglais pour les grands-parents.

Nous avons déjà eu un service de liaison entre l'école et la maison. Je connaissais plusieurs personnes qui travaillaient dans ce service qui étaient bilingues et qui jouaient le rôle d'intermédiaires entre les membres de la famille à la maison et le

and sometimes the school has no way to communicate with the parents or grandparents. I think those positions have been cut.

The Chair: I think it is important that they speak both languages. It is important that they speak the language of their culture and the environment from which they came, but as a teacher, and two of us are here, I am also very concerned with their success in school. I know that as they move further along in the school system, if they do not learn English, or French if they happen to be in a French environment, then they will probably be diverted not to academic programs but to vocational programs, which may not be in the best interest of a particular child. Frankly, I am concerned that we are failing these children, but we are also failing the parents and the grandparents.

I spent some time looking at the Swedish system. When the immigrant family arrives in Sweden they all study Swedish together, mom and dad and all the kids, so that when they find a job, go to school and interact in the community, they already have at least a small understanding of the new language. I would like your reaction to that. Are we doing enough?

Dr. Koehn: There is a wonderful argument for making English as a second language available to grandparents. We have a huge child care crisis in the province; there are not enough child care spaces. You have to have your children on a wait list many years before they are born. What grandparents do to relieve that crisis is tremendous, and language classes for those grandparents is a small price to pay to invest in that and then invest in the future of their children. I do not think we are doing enough now, not yet.

The Chair: Dr. Hwang, you do not speak English as a first language, although you speak it very well.

Ms. Hwang: Thank you.

The Chair: What would your reaction be to having a more welcoming attitude in language training?

Ms. Hwang: First, creating a more welcoming environment for the immigrants would help them go to ESL classes. Once they are in their class they are probably fine, but to actually get there and be there in that class is a real challenge for many immigrants. It takes courage. However, once they are there and they do something together with other people who do not speak English as native speakers, then they realize that this is not too bad, and they encourage themselves. Taking the first step is very challenging.

The Chair: Do you also think that they could perhaps learn more about the cultural reality in these ESL groups? I can understand the fear of someone who comes from a culture that does not have assisted living or seniors' housing and who also

personnel de l'école. Je sais que le fait que les élèves parlent différentes langues pose des problèmes pour beaucoup de nos écoles, et, parfois, le personnel des écoles est incapable de communiquer avec les parents ou avec les grands-parents des élèves. Je pense que ces postes ont été supprimés.

La présidente : Je pense que c'est important que les gens parlent les deux langues. C'est important qu'ils parlent la langue de la culture et du milieu desquels ils sont issus, mais, comme enseignante — et nous le sommes toutes les deux —, je me préoccupe aussi du fait que les élèves réussissent. Je sais que, s'ils n'apprennent pas l'anglais, ou encore le français, s'ils vivent dans un milieu francophone, le système va les pousser non pas vers les programmes universitaires, mais plutôt des programmes de formation professionnelle, ce qui peut ne pas être la meilleure chose pour tel ou tel enfant. Sincèrement, je me demande si nous ne laissons pas tomber ces enfants, mais aussi les parents et les grands-parents.

J'ai passé un certain temps à examiner le système suédois. Lorsqu'une famille d'immigrants s'installe en Suède, tous les membres de la famille étudient le suédois ensemble, la mère, le père et les enfants, ce qui fait que lorsqu'ils commencent à travailler, à fréquenter l'école et à interagir avec les autres membres de la collectivité, ils connaissent déjà les bases de leur nouvelle langue. J'aimerais que vous me disiez ce que vous pensez de cela. Faisons-nous suffisamment d'efforts dans ce domaine?

Dre Koehn : Je connais un excellent argument pour justifier l'idée d'offrir des cours d'anglais langue seconde aux grands-parents. Il y a une crise très grave dans les garderies de la province; il n'y a pas suffisamment de places. Il faut s'inscrire sur une liste d'attente de nombreuses années avant la naissance de ses enfants. Ce que les grands-parents font pour atténuer cette crise est extraordinaire, et offrir des cours de langue à ces grands-parents, ce serait un petit prix à payer pour investir là-dedans et investir dans l'avenir des enfants. Je pense que nous ne faisons pas encore suffisamment d'efforts.

La présidente : Madame Hwang, l'anglais n'est pas votre langue maternelle, quoique vous le parliez très bien.

Mme Hwang : Merci.

La présidente : Que penseriez-vous de l'idée d'adopter une attitude plus favorable à la formation linguistique?

Mme Hwang : Tout d'abord, le fait de créer un environnement plus accueillant pour les immigrants les inciterait à suivre des cours d'ALS. Une fois qu'ils se trouvent en classe, les choses vont probablement bien se passer pour eux, mais c'est le fait de s'y rendre et de se trouver dans une classe qui est le véritable défi pour beaucoup d'immigrants. Ça prend du courage. Cependant, une fois qu'ils y sont et qu'ils font des activités avec d'autres personnes dont l'anglais n'est pas la langue maternelle, ils s'aperçoivent que ce n'est pas trop mal et ça les encourage. C'est le premier pas qui est très difficile.

La présidente : Pensez-vous qu'ils pourraient également apprendre plus de choses sur la culture locale dans le cadre de ces cours d'ALS? Je comprends la peur que peut ressentir une personne issue d'une culture où les logements avec services ou

does not speak the language. If we envisaged a plan in which not only was English as a second language a more welcoming environment, would it also become a more culturally sensitive environment?

Ms. Hwang: That is a very good point. Actually, my sister teaches English as a second language, and she said exactly that, that learning about the culture and putting that into the language program is successful. Thank you for bringing that up.

The Chair: I would like to thank all of you. This has been an extremely useful panel, and I know that you will see many of your ideas reflected in our final report.

Senators, we will now proceed to our second panel. Appearing before us on behalf of MOSAIC is Eyob Naizghi; from Progressive Intercultural Community Services is Charan Gill; representing the Collingwood Neighbourhood House is Jo-Anne Stephens; and from S.U.C.C.E.S.S., we have Alice Choi. Our previous panellist was not sure what S.U.C.C.E.S.S. stands for, so you can begin your presentation by telling us that, Ms. Choi. However, let us begin with Mr. Naizghi.

Eyob G. Naizghi, Executive Director, MOSAIC: Thank you very much, Madam Chair. As you can see, I am aging.

The Chair: As are we all.

Mr. Naizghi: I am joining the club. I am an immigrant myself. MOSAIC is a multi-member orientation service association for immigrant communities. MOSAIC is our brand name.

Madam Chair, honourable members and guests, if you will allow me, I will read my notes so that it is much quicker and saves us time. My presentation is more or less set up to tell the story of MOSAIC. Then I will get into how we interact with immigrant seniors around aging and will speak a bit about what we know anecdotally. Finally, I will make my observations about the report. I read it in more detail, and I am very happy about what I see there, now that I know a little more than you do.

On behalf of the board, staff and volunteers of MOSAIC, I thank you for inviting me to appear before the Special Senate Committee on Aging. I would also like to take this opportunity to congratulate the committee for their hard work, as demonstrated by the very impressive report, which will serve as a living document as well as a road map for our future direction on the issue of aging.

MOSAIC is a non-profit organization that is governed by a diverse volunteer board. The organization is located in Vancouver, but we serve the immigrant refugee population from the Lower Mainland. We are a multicultural and a multilingual organization.

MOSAIC has also, in the past, been a member of a number of provincial initiatives on aging. We are a member of the Age-friendly Leadership Network, which we just started this past

pour personnes âgées n'existent pas et qui ne parlent pas la langue que les gens parlent autour d'elle. Que pensez-vous de l'idée que nous adoptions un plan pour faire du milieu de l'apprentissage de l'anglais langue seconde un milieu plus accueillant, mais aussi pour en faire un milieu plus ouvert à la différence culturelle?

Mme Hwang : C'est une très bonne idée. En fait, ma sœur enseigne l'anglais langue seconde, et c'est exactement ce qu'elle a dit, c'est-à-dire que l'intégration de l'apprentissage culturel au programme linguistique fonctionne. Merci d'en avoir parlé.

La présidente : J'aimerais remercier chacune d'entre vous. Vos témoignages ont été très éclairants, et je sais que vous allez retrouver bon nombre des idées que vous avez exprimées dans notre rapport final.

Chers sénateurs, nous passons maintenant à notre deuxième groupe de témoins. Nous recevons Eyob Naizghi, de MOSAIC; Charan Gill, de Progressive Intercultural Community Services; Jo-Anne Stephens, de Collingwood Neighbourhood House et Alice Choi, de S.U.C.C.E.S.S. Notre dernier témoin n'était pas certain de la signification de l'acronyme S.U.C.C.E.S.S., donc vous pourrez amorcer votre exposé en nous l'expliquant, madame Choi. Toutefois, nous commencerons par M. Naizghi.

Eyob G. Naizghi, directeur général, MOSAIC : Merci beaucoup, madame la présidente. Comme vous pouvez le voir, je vieillis.

La présidente : Comme nous tous.

M. Naizghi : Je me joins au club. Je suis moi-même immigrant. MOSAIC est une association de services d'orientation à membres multiples pour les communautés d'immigrants. MOSAIC est notre nom officiel.

Madame la présidente, honorables sénateurs et invités, si vous me le permettez, je vais lire mes notes pour aller plus vite et nous épargner du temps. Mon exposé constitue essentiellement l'histoire de MOSAIC. J'aborderai ensuite notre interaction avec les aînés immigrants et la question du vieillissement, puis je parlerai un peu de ce que nous savons par expérience. Enfin, je formulerai mes observations au sujet du rapport. Je l'ai lu en détail, et je suis très satisfait de ce que j'y trouve, maintenant que j'en sais un peu plus long que vous.

Au nom du conseil, du personnel et des bénévoles de MOSAIC, je vous remercie de m'avoir invité à témoigner devant le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. J'aimerais aussi saisir l'occasion de féliciter le comité pour son bon travail, dont témoigne ce rapport très impressionnant, qui fera office de document évolutif et servira de guide pour nos démarches ultérieures liées à la question du vieillissement.

MOSAIC est un organisme sans but lucratif dirigé par un conseil bénévole diversifié. L'organisme se trouve à Vancouver, mais nous servons la population d'immigrants et de réfugiés du Lower Mainland. L'organisme est multiculturel et multilingue.

MOSAIC, par le passé, a aussi été membre d'un bon nombre d'initiatives provinciales sur le vieillissement. Nous sommes membres de Age-friendly Leadership Network, que nous avons

year. It is a leadership network aimed at fostering the health and well-being of older citizens; it does not define age, and it may include all of us here. This network is based on guidelines and tools developed by the World Health Organization. We also participate on the Premier's Council on Aging and Seniors' Issues, an initiative of the premier to guide the province's policies and practices on seniors. We have not seen much yet, but we hope to see more.

Our mandate is to support immigrants and refugees, to bridge economic, cultural and language hurdles to fully transition them into their new communities. Our mission is to listen and to respond to their needs. We do this through engagement, such as this, and through culturally and linguistically accessible and practical diverse services that allow them to meet their personal goals while building bridges to their larger community. MOSAIC's guiding principle is framed within the context of Canadian social inclusion, fairness and social justice and is grounded on accountability, responsibility and partnership.

I would like to go through the existing programs and services in our organization. We have five areas of services or departments. Settlement services offer information, referral and advocacy to newcomers in the first language of the immigrants and refugees in the community. Within our organization we have about 12 staff who speak collectively about 20 languages or more.

Our family programs focus on families with children and provide diverse programs that range from parenting and early childhood development to addressing domestic violence issues. This is a summary highlight of the department. Again, most of our family-oriented services are provided in the first language of the communities we work with.

Employment programs are primarily geared to enhancing the participation of immigrants and refugees in the labour market. Most of the programs in this department are offered in English, although there might be some limited level of support in the first language.

We have what we call ELSA, which is English language training for adults with child-minding support. The majority of the participants in our program tend to be women.

Language services provides interpretation and translation services in close to 75 languages on a fee-for-service basis. This is a social enterprise that has become a valuable asset to the citizens and the public as well as to the private sector in the province of British Columbia, in Canada and in the United States; we do good business in that area.

lancé l'année dernière. C'est un réseau de leadership axé sur la promotion de la santé et du bien-être des citoyens âgés; on ne fait pas de distinction selon l'âge, et tout le monde présent pourrait y participer. Ce réseau est fondé sur des lignes directrices et des outils élaborés par l'Organisation mondiale de la santé. Nous participons aussi au Conseil du premier ministre sur le vieillissement et les affaires des personnes âgées, initiative du premier ministre visant à guider les politiques et les pratiques provinciales qui touchent les aînés. Nous n'en avons pas encore vu beaucoup, mais nous espérons en voir plus.

Notre mandat consiste à aider les immigrants et les réfugiés à surmonter les obstacles économiques, culturels et linguistiques afin qu'ils effectuent une transition complète dans leur nouvelle collectivité. Nous avons pour mission de les écouter et de répondre à leurs besoins. Nous le faisons grâce à la participation à des tribunes comme celle-ci, et en offrant différents services pratiques accessibles sur le plan culturel et linguistique, qui leur permettent de réaliser leurs objectifs tout en établissant des liens avec leur collectivité dans son ensemble. Le principe directeur de MOSAIC s'inscrit dans le contexte de l'inclusion sociale, de l'équité et de la justice sociale au Canada et s'appuie sur la reddition de comptes, la responsabilité et le partenariat.

J'aimerais parler des programmes et services en place au sein de notre organisme. Nous comptons cinq secteurs de service ou divisions. Les services d'établissement offrent de l'information, de l'aiguillage et une représentation aux nouveaux arrivants dans la langue maternelle des immigrants et des réfugiés de la collectivité. Notre organisme regroupe environ 12 membres du personnel qui, mis ensemble, parlent au moins 20 langues.

Nos programmes familiaux sont axés sur les ménages qui ont des enfants et sont la source de différents programmes qui vont de l'art d'être parent et du développement de la petite enfance à des mesures visant les problèmes de violence conjugale. C'est un survol sommaire de la division. Encore une fois, la plupart de nos services axés sur la famille sont fournis dans la langue maternelle des communautés avec lesquelles nous travaillons.

Les programmes d'emploi sont principalement conçus pour rehausser la participation des immigrants et des réfugiés au marché du travail. La plupart des programmes de cette division sont offerts en anglais, mais il existe peut-être un certain degré de soutien dans la langue maternelle.

Nous avons un service que nous appelons ELSA, soit une formation linguistique en anglais destinée aux adultes et assortie d'un service de garderie. La plupart des participants à notre programme sont des femmes.

Les services linguistiques fournissent un service d'interprétation et de traduction dans près de 75 langues selon un principe de rémunération des services. Il s'agit d'une entreprise sociale qui s'est révélée une ressource précieuse pour les citoyens et le grand public, aussi bien que pour le secteur privé de la province de la Colombie-Britannique, au Canada et aux États-Unis; nous faisons de bonnes affaires dans ce secteur.

I would like to talk briefly about our organizational capacity. We have over 150 employees, 300 volunteers and about 150 freelance interpreters and translators, with an approximate budget of \$50 million for 2008-09. Close to 80 per cent of our funding is based on government funding, federal, provincial and municipal, although the municipal is a miniscule 1 per cent; nevertheless, it adds a part of the funding. About 15 per cent of our revenue is generated through fee for service, primarily interpretation and translation, and then 5 per cent comes from foundations, including the United Way, and donations. We are heavily dependent on government funding.

At this point in time our fundraising capacity is very limited — hence, our ability to be very creative in terms of meeting the needs of the client. By and large, based on mandates and priorities, funders tend to determine what programs they like to fund and whom they would like to serve. For example, the Employment Insurance fund is very prescriptive by policy and legislation as to what programs it funds and for whom.

Based on existing funding modules, the immigrant and refugee aging population is not targeted as a special population for service, so they are the ones who fall through the cracks. As part of the newcomers population, with language and systemic barriers, they are serviced through our settlement services, where they receive information and referral on available services. Our family programs see grandmothers attending family support groups with grandchildren. We do see a limited number of older immigrants and refugees attending our English language classes, notwithstanding that they have different learning needs and processes.

In the early 1990s, MOSAIC accessed federal funding, New Horizons for Seniors, on behalf of the South Asian seniors, who quickly became independently organized. Although New Horizons assisted in building the capacity for these specific seniors, from our experience, we did not use it to build capacity for our organization; hence, our organization is weak on supporting seniors. That I should admit.

The Settlement and Multiculturalism Branch of the Ministry of Attorney General, the provincial ministry that manages the settlement funds, is beginning to show a keen interest in services to the aging immigrant and refugee population. They have conducted some consultation with stakeholders, both government ministries and the volunteer sector. From our perspective, this is a very promising opportunity, as research may be allocated to support the immigrant and refugee aging senior population.

What do we know about diversity and aging? From census data, we understand the immigrant and refugee population is aging in a similar way as the population at large. However, there is limited language on how this segment of the population is

J'aimerais parler brièvement de notre capacité organisationnelle. Nous comptons plus de 150 employés, 300 bénévoles et environ 150 interprètes et traducteurs pigistes, et notre budget s'établit à environ 50 millions de dollars pour 2008-2009. Près de 80 p. 100 de notre financement proviennent du gouvernement fédéral et provincial et de l'administration municipale, quoique cette dernière ne contribue que 1 p. 100; néanmoins, cela ajoute au financement. Environ 15 p. 100 de nos recettes proviennent de la rémunération des services, surtout l'interprétation et la traduction, puis 5 p. 100 proviennent des fondations, y compris Centraide, et des dons. Nous dépendons largement du financement gouvernemental.

Actuellement, notre capacité de financement est très limitée, c'est pourquoi nous trouvons des moyens très créatifs de combler les besoins du client. Essentiellement, selon les mandats et les priorités, les bailleurs de fonds ont tendance à décider quels programmes ils veulent financer et qui ils veulent servir. Par exemple, la caisse de l'assurance-emploi prescrit clairement dans sa politique et dans ses lois quels programmes elle finance et qui elle sert.

Les modules de financement en place ne ciblent pas les immigrants et les réfugiés vieillissants comme une population particulière à servir; par conséquent, ce sont ces personnes qui passent entre les mailles. En tant que membres de la population de nouveaux arrivants, aux prises avec des barrières linguistiques et systémiques, on les sert par le truchement de nos services d'établissement, qui leur fournissent des renseignements et les aiguillent vers les services accessibles. Dans le cadre de nos programmes familiaux, des grands-mères se présentent à des groupes de soutien familiaux avec leurs petits-enfants. Nous voyons un petit nombre d'immigrants et de réfugiés âgés à nos cours d'anglais, mais leurs besoins et les processus qui leur conviennent sur le plan de l'apprentissage sont différents.

Au début des années 1990, MOSAIC a accédé au financement fédéral par le truchement du programme Nouveaux horizons pour les aînés, au nom des aînés de l'Asie du Sud, qui ont rapidement commencé à s'organiser de façon autonome. Le programme des Nouveaux horizons nous a aidés à renforcer la capacité de ces aînés particuliers, mais d'après notre expérience, nous n'y avons pas eu recours pour renforcer la capacité de notre organisme; c'est pourquoi notre organisme soutient les aînés dans une mesure limitée. Il faut que je l'avoue.

La direction générale de l'établissement et du multiculturalisme du ministère du procureur général, le ministère provincial qui gère les fonds d'établissement, commence à manifester un vif intérêt à l'endroit des services offerts aux immigrants et aux réfugiés âgés. On a effectué des consultations avec les intervenants, dont des gens des différents ministères et du secteur bénévole. De notre point de vue, c'est une occasion très prometteuse, puisqu'une capacité de recherche pourrait être affectée au soutien de la population des immigrants et des réfugiés âgés.

Que savons-nous de la diversité et du vieillissement? Selon des données de recensement, nous comprenons que la population d'immigrants et de réfugiés vieillit de façon semblable à la population générale. Toutefois, il y a peu de mots pour décrire la

aging. It is only very recently that we are beginning to see some research interest or themes appearing from the universities, such as the one that dealt with gerontology from Simon Fraser University; as well, the University of Victoria is doing some research, but it is still in an infantile stage.

We equally know very little about the challenges of the organizations or industry that is in the business of supporting the seniors, nor do we have clear knowledge of how the immigrant and refugee seniors are managing as they enter the different levels of support, be it language, food, culture, or other systemic areas. There have always been specific old-age homes supported by the communities and the public, and we are beginning to see some of the larger non-European cultural communities establishing similar institutions to take care of their aging population. Charan Gill will be speaking to that, so I need not elaborate.

Anecdotally, we understand the aging immigrant and refugee population forms part of the extended family; this is with the cultural communities that exist. We also understand that they form part of the nuclear family's economic base, be it looking after the grandchildren while both parents are working, or working in the agricultural sector, particularly on a farm as seasonal workers, or working in the family businesses. Although this has its own challenges within the Canadian system, there is abuse. There are a lot of unknown factors. As somebody mentioned earlier, seniors may get tired and cannot manage looking after young, growing, energetic children. On the other hand, from my perspective, at least this group of people has some level of support and network within which seniors exist.

There are also those who are aging alone. They are found across the board, but they tend to show significantly within the smaller ethnocultural communities, such as mine. I appear there; I do have family, but the African community is very segmented. We come from 50 or more countries; every day there is a country being developed or growing in Africa. There are also more from the Latin-American community and the Vietnamese community. Those are the groups that I tend to call the smaller communities.

As has been well documented, for the immigrant and refugee labour force, earnings are much lower than for the average Canadian-born population. Within the aging population, this phenomenon affects the access to and the adequacy of any form of what I call, for lack of a better word, pensionable or pensioned income or support. Hence, we tend to see a compounded level of poverty among the aging immigrants and refugees. Poverty is the bottom line. Then it translates into homelessness or substandard housing and other health issues. As it is to be expected, language and cultural hurdles are more pronounced among this population

façon dont ce segment de la population vieillit. Ce n'est que très récemment qu'on a commencé à témoigner un certain intérêt à l'égard de la recherche sur des thèmes connexes dans les universités, comme celui qui traitait de la gérontologie à l'Université Simon Fraser; l'Université Victoria effectue aussi des recherches, mais elle en est toujours à ses balbutiements.

En outre, nous en connaissons très peu sur les défis qui incombent aux organismes ou à l'industrie qui s'occupent du soutien aux aînés, et nous ne savons pas non plus clairement comment les immigrants et les réfugiés âgés s'en tirent au moment où ils accèdent à une succession de mesures de soutien, que ce soit sur le plan linguistique, alimentaire, culturel ou dans d'autres secteurs systémiques. Il a toujours existé des foyers pour personnes âgées soutenus par les collectivités et le public, et nous commençons à voir certaines des grandes communautés culturelles non européennes mettre sur pied des établissements semblables pour prendre soin de leur population vieillissante. Charan Gill parlera de ce sujet, donc je n'ai pas besoin d'entrer dans les détails.

D'après notre expérience, nous constatons que la population d'immigrants et de réfugiés âgés fait partie de la famille élargie, soit les communautés culturelles qui existent. Nous constatons également qu'elle fait partie de l'assise économique de la famille nucléaire, soit en s'occupant des petits-enfants pendant que les parents travaillent, soit en travaillant dans le secteur agricole, surtout comme travailleurs saisonniers, ou encore en travaillant pour l'entreprise familiale. Cette réalité, en plus de comporter son lot de difficultés liées au système canadien, entraîne des abus. Il y a beaucoup de facteurs inconnus. Comme quelqu'un l'a mentionné plus tôt, un aîné peut se fatiguer et ne plus être en mesure de prendre soin de jeunes enfants énergiques en pleine croissance. En revanche, de mon point de vue, au moins, ce groupe profite d'un contexte qui lui offre un certain degré de soutien ainsi qu'un réseau.

Il y a aussi ceux qui vieillissent seuls. On les trouve partout, mais ils ont tendance à se retrouver particulièrement au sein des petites communautés ethnoculturelles, comme la mienne. Ne vous abusez pas; j'ai de la famille, mais la communauté africaine est très segmentée. Nous sommes originaires de 50 pays ou plus; chaque jour, un pays est en développement ou en croissance en Afrique. Il y a aussi beaucoup de gens qui vieillissent seuls dans les communautés latino-américaines et vietnamiennes. Ce sont les groupes que j'ai l'habitude de caractériser de plus restreints.

Comme on l'a bien documenté, pour la population active d'immigrants et de réfugiés, la rémunération est beaucoup plus modeste que pour la moyenne de la population née au Canada. Au sein de la population vieillissante, ce phénomène compromet l'accès et le caractère adéquat de toute forme de ce que j'appelle, à défaut d'un meilleur mot, les gains ouvrant droit à pension ou à un soutien. Ainsi, nous voyons souvent un niveau intense de pauvreté chez les immigrants et les réfugiés vieillissants. Pauvreté est le mot clé. Ensuite, ce problème se traduit par l'itinérance ou un logement insalubre et d'autres problèmes de santé.

group. This complicates their ability to interact with the available resources and leads to loneliness and isolation, translating into health issues.

I have read this committee's report, and I will highlight some of the themes that jumped out at me as they relate to immigrant and refugee seniors. You have to understand, most of the report is very clinical and health-oriented, areas in which we have little knowledge, so I want to comment only on some of the soft services, which are crucial for the aging population.

The report acknowledges diversity of the seniors, and the disparity that exists between immigrant seniors compared to non-immigrant seniors; that is very well documented, and I really appreciate it, as it speaks to the poverty issue. It acknowledges the changing demographics among the aging population, and the report recommends the need for change in service delivery to include the needs of the immigrant and refugee population. We are very pleased with that aspect of the report. The need for making information and resources available is clearly stated, but we would like to stress the need to make this information and resources available in our languages.

The report recognizes the informal family support in the community. This is very apparent within the immigrant and refugee population, and it needs to be recognized and supported. It also fits nicely with what is referred to in the interim report as "Aging in Place of Choice."

The report recognizes the risk factor and prevalence of social exclusion of immigrants and refugees, and it questions whether their needs are being met within the existing social service structure. Within the inclusion-exclusion paradigm discourse, we would like to add the effect of racism and discrimination. Hopefully Charan Gill will speak to that. The report emphasizes the need for education and information on healthy and active living and promotes anti-discriminatory practices. I would like to emphasize that these needs are felt more among the immigrant and refugee population.

In terms of program development for immigrant and refugee seniors, our 10 years of experience with the Community Action Program for Children, from ages zero to five, which is funded by Health Canada, informs us that promotion and prevention, which are the soft services I related to earlier, are a good approach to early intervention. From MOSAIC's more than 30 years of work experience with immigrants and refugees, we know that any form of program development has to use the linguistic and cultural competency lens from its inception.

Last but not least, the interim report acknowledges that this is a shared responsibility among the different policy bodies, both federal and provincial, and recognizes the active role of the

Naturellement, les obstacles linguistiques et culturels sont plus prononcés chez ce groupe. Cela nuit à sa capacité d'interagir avec les ressources disponibles et entraîne la solitude et l'isolement, qui provoquent des problèmes de santé.

J'ai lu le rapport du comité, et je mettrai en lumière certains des thèmes qui m'ont sauté aux yeux parce qu'ils se rattachaient au cas des immigrants et des réfugiés âgés. Il faut bien comprendre que le rapport est, pour la majeure partie, très clinique et axé sur la santé — secteurs dans lesquels j'ai peu de connaissances —, alors je voudrais seulement parler de certains des services non techniques, qui sont cruciaux pour la population vieillissante.

Le rapport reconnaît la diversité chez les aînés, et la disparité entre les aînés immigrants et les aînés non immigrants; cet aspect est très bien documenté, et je l'apprécie vraiment, car il traite du problème de la pauvreté. On reconnaît les changements démographiques chez la population vieillissante, et on recommande des changements nécessaires dans la prestation de services pour qu'ils tiennent compte des besoins de la population d'immigrants et de réfugiés. Nous sommes enchantés par cet aspect du rapport. La nécessité de rendre accessible l'information et les ressources est clairement énoncée, mais nous aimerions insister sur le besoin de rendre cette information et ces ressources accessibles dans nos langues.

Le rapport reconnaît le soutien familial informel dans la collectivité. Cela est manifeste au sein de la population d'immigrants et de réfugiés, et on doit le reconnaître et l'appuyer. D'ailleurs, le concept cadre très bien avec ce qu'on appelle, dans le rapport intérimaire, « Vieillir à l'endroit de son choix ».

Dans le rapport, on reconnaît le facteur de risque et la prévalence de l'exclusion sociale chez les immigrants et les réfugiés, et on remet en question la capacité de structures de services sociaux en place à combler leurs besoins. Dans le cadre du discours sur le paradigme inclusion-exclusion, nous aimerions ajouter les répercussions du racisme et de la discrimination. J'espère que Charan Gill parlera de ce sujet. Dans le rapport, on insiste sur la nécessité de l'éducation et de l'information pour garantir un mode de vie sain et actif et on fait la promotion de pratiques antidiscriminatoires. J'aimerais souligner que ces besoins se font encore plus sentir dans la population d'immigrants et de réfugiés.

En ce qui concerne l'élaboration d'un programme réservé aux immigrants et aux réfugiés âgés, nos dix ans d'expérience avec le Programme d'action communautaire pour les enfants, de zéro à cinq ans, qui est financé par Santé Canada, nous révèlent que la promotion et la prévention, qui sont les services non techniques dont je viens de parler, sont une bonne démarche pour commencer à intervenir tôt. Puisque MOSAIC sert les immigrants et les réfugiés depuis plus de 30 ans, nous savons que toute forme de conception de programme doit d'emblée aborder les questions d'un point de vue linguistique et culturel.

La dernière chose, mais non la moindre, c'est que le rapport intérimaire reconnaît l'existence d'une responsabilité partagée entre les différents organes stratégiques, à l'échelle fédérale et

volunteer sector. By the same token, the report's recommendation as it relates to adequately resourcing the volunteer sector is very much welcomed and supported.

Madam Chair and honourable Senate committee members, on behalf of the communities we work with, I would like to once again thank you for giving me the opportunity to appear before this committee.

The Chair: Thank you very much.

Charan Gill, Chief Executive Officer, Progressive Intercultural Community Services Society: Good morning, Madam Chair and honourable senators. I will just speak from my heart. I do not have a written report. I have been involved in many, many reports. This bag is full of reports from the last five to ten years, but as you have said, you did not see much action really. The government machinery is pretty slow; it is a slow-moving process that takes a long time, and when it happens, then the problems multiply.

I am the founder of the Progressive Intercultural Community Services Society, PICS. I am by profession a social worker, and I felt the need in the community. Also I felt there is a big service gap. We have to meet those gaps. We have to meet the needs that are emerging in new communities, but we have issues in the new communities. The reason for that is that we do not have expertise to write proposals; we do not have knowhow. Although I myself, as a social worker, have some knowledge, the whole community does not have that accessibility because they lack the expertise to know what is needed.

When I used to go to seniors' homes to visit, South Asian seniors were put in a corner. In every community resource there were one or two people who were very unhappy. There were no culturally appropriate services and none of the food they used to eat for 60 or 70 years. The food was totally different; it was European food, not the food they were used to. There were very few bilingual workers, and they could not even communicate.

Recognizing all those needs, about 20 years ago I started this organization with eight friends putting in \$10 each, \$80, and I was the only worker. Now, 20 years later, we have over a hundred people working and we have many resources and diverse organizations like MOSAIC and S.U.C.C.E.S.S. We provide the same kind of immigrant services.

In addition, I ventured into organic farming. We got 20 acres of land from the Greater Vancouver Regional District, but there were other implications. Most of the seniors were working on the farms; there are 20,000 or 22,000 South Asian people working in the agricultural sector. About 10,000 are in the greenhouses or hothouses, and another 10,000 work outside in the fields. They are mostly seniors. Those seniors are dependents of their sons and daughters. They came under the Family Relations Act. They are

provinciale, ainsi que le rôle actif du secteur bénévole. Ainsi, la recommandation qui découle du rapport au chapitre de l'approvisionnement convenable en ressources du secteur bénévole est très bien accueillie et appuyée.

Madame la présidente et honorables membres du comité sénatorial, au nom des communautés avec lesquelles nous travaillons, j'aimerais vous remercier encore une fois de m'avoir donné l'occasion de venir témoigner devant le comité.

La présidente : Merci beaucoup.

Charan Gill, chef de la direction, Progressive Intercultural Community Services Society : Bonjour, madame la présidente et honorables sénateurs. Je vais seulement parler avec mon cœur. Je n'ai pas de mémoire écrite. J'ai participé à beaucoup, beaucoup de rapports. Ce sac est rempli de rapports qui datent des cinq ou dix dernières années, mais comme vous l'avez dit, vous n'avez pas vraiment vu beaucoup d'action. La machine gouvernementale est assez lente; c'est un processus qui bouge lentement et prend beaucoup de temps, et lorsque quelque chose arrive, les problèmes prolifèrent.

Je suis le fondateur de la Progressive Intercultural Community Services Society, ou PICS. Je suis travailleur social de profession, et j'ai ressenti le besoin dans la collectivité. J'ai aussi constaté qu'il existait une lacune considérable au chapitre des services. Il faut la combler. Il faut répondre aux besoins qui naissent dans les nouvelles collectivités, mais celles-ci sont en butte à des problèmes. La raison, c'est que nous n'avons pas l'expertise nécessaire pour rédiger des soumissions; nous n'avons pas le savoir-faire. Même si moi, en tant que travailleur social, j'ai certaines connaissances, toute la communauté n'a pas accès à cette voie, parce que l'expertise de reconnaître les besoins fait défaut.

Lorsque j'allais visiter dans les foyers pour personnes âgées, les aînés de l'Asie du Sud étaient placés dans un coin. Dans chaque centre communautaire, il y avait toujours une ou deux personnes qui étaient très malheureuses. Les services adaptés à la culture n'existaient pas, et les gens n'avaient pas accès aux aliments qu'ils avaient l'habitude de manger depuis 60 ou 70 ans. Les repas étaient complètement différents; ils étaient européens, et ils n'y étaient pas habitués. Peu d'employés étaient bilingues, et ils ne pouvaient même pas communiquer.

Sensible à tous ces besoins, il y a environ 20 ans, j'ai lancé cet organisme avec huit amis qui ont fourni 10 \$ chacun, pour un total de 80 \$, et j'étais le seul employé. Maintenant, 20 ans plus tard, nous avons un effectif de plus de 100 personnes, et nous avons de nombreuses ressources et organisations comme MOSAIC et S.U.C.C.E.S.S. Nous offrons le même genre de services aux immigrants.

De plus, je me suis adonné à l'agriculture biologique. Nous nous sommes procuré 20 acres de terre du district régional de Vancouver, mais ça ne s'arrêterait pas là. La plupart des personnes âgées travaillaient dans le secteur agricole, qui compte de 20 000 à 22 000 Asiatiques du Sud. Environ 10 000 d'entre eux travaillent dans des serres ou des serres chaudes, et 10 000 travaillent à l'extérieur dans les champs. Ce sont des aînés pour la plupart. Ces aînés dépendent de leurs enfants. Ils sont venus au Canada en

not eligible for any other services for 10 years, so they are forced to work even at age 65 or 70, and for many years those people have been exploited because they do not know the language, they do not know their rights, they do not know their responsibilities.

We have a specialized program for agricultural workers. We provide rights and responsibilities workshops. We train people in other things, like through ELSA and programs we have, a similar kind of program to S.U.C.C.E.S.S. and MOSAIC.

PICS is a new organization. It may not have that many programs, but it is a similar kind of outfit, trying to serve the needs of immigrants in the multicultural community. Our focus is on the seniors now. We have lots of programs, including agricultural workers programs, and also for seniors; most of them are for seniors.

Knowing this need, we started about eight years ago. The most difficult part was to buy land. I had to raise \$1 million to buy land, and it was hard to establish credibility, respectability and trust that I would not run with the money. It was not easy to convince the community members, who always feel that most people here are for money and do not agree with the collective benefit of the community. I was one of those people with feet in each community. I pressured them, I tried to work with them, and I told them I mean business; we want to do that.

In 1998 we bought a piece of land, but it was very tough. We had very sleepless nights when we could not meet the mortgage payments. Finally, after putting 10 per cent down, we bought two and a half acres.

We also have a future plan to have seniors' housing and assisted living. We had the plan from day one when we bought this land. There were many seniors within the 10-year period who may be working. Some people had heart attacks, and some had disabilities, and then they are really stuck. They have a tough time.

The values are not the same as they used to be in the old country, where the children will look after their parents. Some children have gone to New York, Toronto, somewhere else — wherever the jobs are. The seniors are left over here. Those seniors are in dire need. They cannot claim any social services. If they do claim social services, what will happen? Now the governments, federal and provincial, will go after their sponsors, who are not rich people, who are working at \$10 to \$12 jobs. Some people have got money, \$30,000 or \$40,000; then the bill goes back to their sponsors, and it is very tough on their family, causing lots of stress and strain and actually pressuring some family members. Families get separated because of this pain and all the payments they could not make. The Government of British Columbia

vertu de la Family Relations Act. Ils ne sont pas admissibles à d'autres services pour les dix prochaines années, donc ils sont contraints de travailler, même à l'âge de 65 ou de 70 ans, et pendant bien des années, ces gens ont été exploités, car ils ignorent la langue, et ils ignorent leurs droits et ils ignorent leurs responsabilités.

Nous avons un programme spécialisé réservé aux travailleurs agricoles. Nous tenons des ateliers sur les droits et les responsabilités. Nous formons les gens dans d'autres domaines, comme par l'entremise d'ELSA et de programmes que nous avons, un peu comme S.U.C.C.E.S.S. et MOSAIC.

PICS est un nouvel organisme. Nous n'offrons pas un grand nombre de programmes, mais c'est une entité semblable, qui se consacre à combler les besoins des immigrants dans les communautés multiculturelles. Nous nous concentrons actuellement sur les aînés. Nous avons beaucoup de programmes, y compris des programmes pour les travailleurs agricoles, et aussi pour les aînés; la plupart sont destinés aux aînés.

Sensibles à ce besoin, nous avons commencé il y a environ huit ans. La tâche la plus difficile, c'était d'acheter un terrain. J'ai dû recueillir un million de dollars pour acheter une terre et j'ai eu du mal à établir ma crédibilité, à inspirer le respect et la confiance nécessaires pour qu'on ne craigne pas que je me sauve avec l'argent. Ça n'a pas été facile de convaincre les membres des communautés, qui ont souvent l'impression que la plupart des gens ici ne vivent que pour l'argent, et ne sont pas d'accord avec le principe de l'avantage collectif de la communauté. J'étais l'une de ces personnes qui avaient un pied dans chaque communauté. Je les pressais, et j'essayais de travailler avec elles, et je leur ai dit que je parlais sérieusement; que c'était vraiment ce que nous voulions faire.

En 1998, nous avons acheté un lopin de terre, mais c'était très difficile. Nous avions beaucoup de mal à dormir la nuit, car nous ne pouvions payer les versements hypothécaires. Enfin, après avoir fait un versement initial de 10 p. 100, nous avons acheté deux acres et demie.

Nous avons aussi l'intention de fournir des logements aux aînés et des logements avec assistance. Notre plan date du moment où nous avons acheté cette terre. Beaucoup d'aînés visés par la période de dix ans pouvaient travailler. Certains ont eu des crises cardiaques, d'autres étaient atteints de handicaps, et à ce moment-là ils sont vraiment pris au piège. Ils passent de durs moments.

Les valeurs ne sont pas les mêmes que dans leur pays d'origine, où les enfants s'occupent de leurs parents. Certains enfants sont déménagés à New York, à Toronto ou je ne sais où — ils suivent les emplois. Les aînés restent ici. Les besoins de ces personnes sont criants. Elles ne peuvent pas demander de services sociaux. Si elles le font, que se passera-t-il? Eh bien, les gouvernements fédéral et provincial vont retracer leurs répondants, qui ne sont pas des gens riches, qui travaillent à un salaire de 10 ou 12 \$ l'heure. Certains d'entre eux ont de l'argent, 30 000 ou 40 000 \$; alors c'est à eux que revient la facture, et c'est très dur pour la famille, cela cause beaucoup de stress et de tension et place vraiment un fardeau sur certains membres de la famille. Des familles se séparent à cause de cette douleur, et de tous les remboursements qu'ils ne peuvent pas

put a lien on their homes. The government claims they want \$40 million, which they paid, and they recovered about \$5 million. They still claim that they will take all the money or put a lien on the homes. That is what is happening.

We have two homes. One is for living, which we started first. There was so much need by people who are in farm work, people who are paying. All the immigrants have very low wages. Only people who worked in the sawmill industry at a time were making \$18 to \$20 an hour. Now that industry is going downhill. The majority of seniors were janitors or farm workers or doing entry jobs, security guards and the like. It is extremely difficult for those people, when there is a small pension, to live anywhere. They were living in basements or in cars, or going to Sikh temples to eat the food over there and then go home.

Their children cannot look after them because they are no longer here. The values are in transition. It is not the same as in the old country. There is change, and the parents tell me the kids are not the same. They think, like in the old country, that the children will work outside and bring the head of the family money; but they might take the money from the head of the family now.

Another abuse occurring in the community is financial abuse. They take the pension cheques away. They make them work as a babysitter, and they do not have the fundamentals of babysitting. Sometimes they do not even know how to dial 911 in case of emergency. At one time we put together a course for one year. We got a little money to train seniors how to look after grandchildren. That program ended because, as I said, the government did not think it was worthwhile to put money into the seniors. That was a valuable program, because many of the seniors' children can go to work and leave the kids at home with trained parents, so we did that.

Out of the first supported-living situation, we now have 450 people on the waiting list, and there is no hope in the next 10 years, before they go out of this world, that they will have a chance to have a place there. Unfortunately, the government is not planning any more money to give to supported living. They are putting more money into assisted living or long-term care.

Long-term care is a fiasco. I have done some surveying, and I know that many people are stuck in hospitals and in long-term care facilities. If they are given proper care, some people we have taken back in the assisted living, and they became so happy and so good that they started working. They did not work before. I think they will live a couple of years more than they anticipated when they came to us. It makes a hell of a difference when people

faire. Le gouvernement de la Colombie-Britannique grève leur maison. Le gouvernement revendique les 40 millions de dollars qu'il a versés, mais il n'en a recouvré que cinq environ. Il déclare toujours qu'il a l'intention de percevoir la somme totale ou grever les maisons. C'est ce qui arrive.

Nous avons deux foyers. Celui que nous avons lancé en premier sert à l'hébergement. Il y avait un besoin important chez les gens qui travaillent dans les fermes, des gens qui paient. Tous les immigrants touchent un salaire très modeste. Seuls les gens qui travaillaient dans l'industrie du bois de sciage à l'époque gagnaient entre 18 et 20 \$ l'heure. Maintenant, cette industrie est en déclin. La plupart des aînés étaient concierges ou travailleurs agricoles ou occupaient des postes au bas de l'échelle, comme gardien de sécurité. Ces gens ont beaucoup de mal, avec une petite pension, à vivre n'importe où. Ils vivaient dans des sous-sols ou dans des voitures, et se rendaient dans des temples sikhs pour y manger, puis repartaient chez eux.

Leurs enfants ne peuvent pas en prendre soin, parce qu'ils ne sont plus là. Les valeurs changent. Ce n'est pas la même chose que dans le pays d'origine. Les choses changent, et les parents me disent que les enfants ne sont plus les mêmes. Ils croient que, comme dans le pays d'origine, les enfants travailleront à l'extérieur et ramèneront l'argent au chef de famille; tandis que, maintenant, ce seront peut-être les enfants qui prendront l'argent du chef de famille.

Une autre forme d'exploitation dans la collectivité est l'exploitation financière. On enlève le chèque de pension à l'aîné. On le fait travailler comme gardien, alors qu'il ne connaît même pas les rudiments du gardiennage. Parfois, l'aîné ne sait même pas comment composer le 911 en cas d'urgence. À une époque, nous avons conçu un cours pendant une année. Nous avons obtenu un peu d'argent pour former les aînés à prendre soin de leurs petits-enfants. Ce programme s'est terminé, parce que, comme je l'ai dit, le gouvernement ne jugeait pas qu'investir dans la situation des aînés en valait le coup. Le programme était précieux, car dans bien des cas, les enfants de ces aînés peuvent aller travailler et laisser les enfants à la maison avec des grands-parents formés; c'est pourquoi nous l'avons fait.

Il y a maintenant sur la liste d'attente 450 personnes qui veulent profiter de notre premier service d'aide à la vie autonome, et ils n'ont aucune chance d'avoir une place pour les dix prochaines années, avant qu'ils quittent ce monde. Malheureusement, le gouvernement n'a pas l'intention d'injecter plus d'argent dans l'aide à la vie autonome. Il affecte plutôt des fonds au logement avec assistance ou aux soins de longue durée.

Les soins de longue durée sont un fiasco. J'ai fait ma petite enquête, et je sais que bien des gens sont confinés dans des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. Si on leur donne les soins adéquats — nous avons repris certaines personnes dans nos logements avec assistance, et leur moral est tellement bon et ils se sont sentis si bien qu'ils ont commencé à travailler. Ils ne travaillaient pas avant. Je crois qu'ils vivront quelques années

talk to them in their own language, listen to them, listen to their poetry or listen to any songs or whatever and also celebrate some of the festivals with them.

We see the difference; we see so much difference in the people who were in isolation, living in seniors' homes, in the Caucasian homes, as we call them, or any other home, because they were the only few people. Now they try to meet each other, and they talk to each other.

We also put together assisted living. This year it started, and it is about 60 per cent full with more people coming gradually. We see huge differences, even in the long-term care people coming here. We took three people from long-term care into assisted living, and now they are very different. They did not need long-term care, actually; they needed assisted living. Those are the practical experiences I have with other people.

Many people go out to the parks, as they have nowhere to go; recreation places are minimal. The government does not plan any recreational activities or places for seniors. They sit in parks, 10 or 12 people, and play cards there. Sometimes, in isolation, they go to washrooms; in Bear Creek Park, two seniors were murdered by young people. I do not know, I do not want to say it is racist. They robbed them; they did not have to kill them, but they did. Two seniors were killed two years ago. So many seniors are insulted and abused on the roads because they have no place. Sometimes they sit in shopping malls, sometimes in public parks. Those are the situations we see every day.

Because of the family reunification program, I believe there are over 8,000 seniors in the Lower Mainland, but there is no place to go. The one place we have is behind the Sikh centre; they play cards and stuff and congregate in the Sikh temple and talk and eat there. That is the main social place for them to go and talk to each other.

Sometimes I ask people why, when they make \$4 or \$5 an hour, they work on the farms. They say that because they came from a tropical country they have never stayed in the home. They say glass is jail at home. They want to socialize outside more than what they have learned. They will talk about the villages and their life back there. Also, even making \$4 or \$5, they do not want to put a burden on their children. In the meantime, they go out and socialize. They do not want to sit at home.

The major issue is for more resources for seniors around language, so that they can go on buses and the SkyTrain and say something, or know how to call 911 in case of emergency. We see those needs are not met, so that is where we are at.

de plus qu'ils l'auraient pensé au moment où ils sont arrivés chez nous. Cela fait toute une différence lorsque les gens leur parlent dans leur propre langue, les écoutent, écoutent leurs poèmes ou leurs chansons, peu importe, et fêtent certains des festivals avec eux.

Nous voyons la différence; nous voyons une telle différence chez les gens qui étaient isolés, qui vivaient dans des foyers pour personnes âgées, les établissements européens, comme nous les appelons, ou dans d'autres foyers, car ils n'étaient pas comme les autres. Maintenant, ils tentent de se rencontrer, et se parlent entre eux.

Nous avons aussi mis sur pied un établissement de logement avec assistance. On l'a lancé cette année, et il est rempli à 60 p. 100, et d'autres gens arrivent graduellement. Nous voyons des différences colossales, même chez les gens qui arrivent des établissements de soins de longue durée. Nous avons pris trois personnes des établissements de soins de longue durée dans nos logements assistés, et elles ont beaucoup changé. Elles n'avaient pas besoin de soins de longue durée, vraiment; elles avaient besoin de logement avec assistance. Voilà l'expérience que j'ai avec d'autres gens.

Bien des gens vont dans les parcs, parce qu'ils n'ont nulle part où aller; les sites récréatifs sont rares. Le gouvernement ne planifie pas d'activités récréatives ni d'endroits réservés aux aînés. Ils s'installent dans les parcs, dix ou 12 personnes, et jouent aux cartes. Parfois, lorsqu'ils sont isolés, ils vont dans des toilettes publiques; à Bear Creek Park, deux aînés ont été assassinés par des jeunes. Je ne sais pas, je ne veux pas dire que c'est causé par le racisme. On les a volés; il n'était pas nécessaire de les tuer, mais c'est ce qu'on a fait. Deux aînés ont été tués il y a deux ans. Il y a tellement d'aînés qui sont insultés et maltraités dans les rues, parce qu'ils n'ont pas d'endroit où aller. Parfois, ils s'installent dans les centres commerciaux, parfois dans des parcs publics. Nous voyons ces situations chaque jour.

En vertu du programme de réunification des familles, je crois qu'il y a plus de 8 000 aînés dans le Lower Mainland, mais ils n'ont nulle part où aller. Le seul endroit se trouve derrière le centre sikh; ils jouent aux cartes, par exemple, et se rassemblent dans le temple sikh pour parler et manger. Voilà le principal lieu social où ils peuvent aller et se parler.

Parfois, je demande aux gens pourquoi, s'ils gagnent 4 ou 5 \$ l'heure, ils travaillent dans les fermes. Ils répondent que, venant d'un pays tropical, ils ne sont jamais restés à la maison. Des fenêtres de verre sont une prison. Ils veulent rencontrer des gens à l'extérieur pour en apprendre plus. Ils parlent de leur village et de leur vie dans leur pays d'origine. De plus, ils jugent que même un salaire de 4 ou 5 \$ l'heure contribue à réduire le fardeau qu'ils placent sur leurs enfants. Ce faisant, ils sortent et établissent des relations. Ils ne veulent pas rester assis chez eux.

Il est important d'accroître les ressources linguistiques réservées aux aînés, pour qu'ils puissent prendre l'autobus et l'aérotrain et dire quelque chose, ou savoir comment composer le 911 en cas d'urgence. Nous voyons que ces besoins ne sont pas comblés, alors voilà où nous en sommes.

We are just starting. We would like to do some more for people in Abbotsford. There are lots of seniors in Richmond and they want more recreational resources where they can get together and talk about things.

Absolutely, health education is very important for seniors, because sometimes they go to the doctor because there are people they can talk to there. They do not need to go to doctors or emergency hospitals if we give them basic exercises and some basic education on what to do, but those programs are not there. I hope the government will look into those programs where seniors can be activate. There are very small programs coming in, but that is not good enough. As I said, the machinery is so slow, they will probably triple up, you know, before they come to their attention. In the meantime, they are always behind.

Those are the issues for the South Asian community, where I work mostly. In the multicultural community, I see that the smaller communities, like the Filipinos, have no resources, so we are opened up to everybody. We have Filipino people living there, we have people from Sri Lanka, all kinds of other people living there, because of a lack of the social part of the community opening up those resources to them. They do not have any agencies, because it is not easy to start an agency.

I know, I started one. It is very difficult, and you need to work 10 or 12 hours a day. You need to get respectability in the community, as a leader of the community, as a spokesperson for the community on those issues, and it took me 20 years. Now I think I have got it after 20 years; they are helping me and supporting me.

Thank you for listening to us and our issues. I really appreciate your coming here. I hope there will not be another report; there are very good reports — I have four or five of them. I think there will be some action.

The Chair: Well, you have three senators at the table who will insist on some action.

Alice Choi, Administrator, S.U.C.C.E.S.S.: Thank you very much for giving me the opportunity to appear before the committee. I will try to be brief with my presentation. I will be repeating some of the issues, and the theme will be more or less the same as the previous speakers.

To answer Madam Chair's question, S.U.C.C.E.S.S. represents United Chinese Community Enhancement Services Society. I joined S.U.C.C.E.S.S. in 2001. It took me three years to memorize that, but I still have that in front of me in case I get stuck.

S.U.C.C.E.S.S. was incorporated in 1973, so our thirty-fifth anniversary is coming up. It started as a social service, providing settlement services for immigrants, including women's and health issues, employment counselling and group and community development. Back in 1989 there was a group of enthusiastic board members who saw a need to create or to build a culturally

Nous ne faisons que commencer. Nous aimerions en faire davantage pour les gens d'Abbotsford. Il y a beaucoup d'ainés à Richmond, et ils ont besoin de plus de ressources récréatives qui leur permettraient de se rassembler et de parler.

Certes, l'éducation sanitaire est très importante pour les aînés; parfois, ils vont chez le médecin, parce qu'ils peuvent parler à des gens là-bas. Ils n'ont pas besoin de consulter un médecin ou de se rendre à l'urgence si nous faisons avec eux des exercices et leur offrons une éducation rudimentaire pour leur montrer quoi faire, mais ces programmes ne sont pas en place. J'espère que le gouvernement songera à mettre ces programmes en place pour que les aînés puissent en profiter. Il y a de très modestes programmes qui s'établissent, mais ce n'est pas assez. Comme je l'ai dit, la machine est tellement lente, leur nombre pourrait probablement tripler, vous savez, avant d'attirer l'attention du gouvernement. En attendant, il est toujours en retard.

Voilà les problèmes qui affligent la communauté de l'Asie du Sud, avec laquelle je travaille principalement. Dans la communauté multiculturelle, je vois que les communautés plus petites, comme celle des Philippins, n'ont pas de ressources, alors nos portes sont ouvertes à tout le monde. Des Philippins vivent chez nous, et nous hébergeons aussi des Sri Lankais et encore beaucoup d'autres, à cause de la négligence du secteur social de la collectivité à leur donner accès à ces ressources. Il n'existe pas d'organismes, car c'est très difficile à mettre sur pied.

Je sais, j'en ai lancé un. C'est très difficile, et il faut travailler de dix à 12 heures par jour. Il faut gagner le respect de la communauté, en tant que leader, pour jouer le rôle de porte-parole de la communauté sur ces questions, et j'ai mis 20 ans à le faire. Maintenant, je crois que j'ai compris après 20 ans; la communauté m'aide et m'appuie.

Merci d'avoir écouté nos observations et nos problèmes. Je vous suis très reconnaissant de vous être rendus ici. J'espère qu'il n'y aura pas un autre rapport; il en existe de très bons — moi, j'en ai quatre ou cinq. Je crois qu'il y aura de l'action.

La présidente : Eh bien, il y a ici trois sénateurs qui insisteront pour qu'il y ait de l'action.

Alice Choi, administratrice, S.U.C.C.E.S.S. : Merci beaucoup de m'avoir donné l'occasion de venir témoigner devant le comité. Je tenterai de faire en sorte que mon exposé soit bref. Je vais répéter certains des problèmes, et les thèmes seront plus ou moins semblables à ceux des témoins précédents.

Pour répondre à la question de madame la présidente, S.U.C.C.E.S.S. est un acronyme pour United Chinese Community Enhancement Services Society. Je me suis jointe à l'équipe S.U.C.C.E.S.S. en 2001. J'ai mis trois ans à mémoriser ce que signifie l'acronyme, mais je l'ai toujours devant moi au cas où j'oublierais.

S.U.C.C.E.S.S. a été établi en 1973, donc nous fêterons bientôt notre 35^e anniversaire. D'entrée de jeu, c'était un service social qui offrait des services d'établissement aux immigrants, y compris des services aux femmes et en matière de santé, du counselling d'emploi et des services de développement pour les groupes et les communautés. En 1989, un groupe de membres du conseil

appropriate care home for Chinese seniors, so they started lobbying, trying to talk with different levels of government. Eventually, in 2001, the first Chinese seniors' home was established in Chinatown. That was the point at which I joined the society.

I will not talk too much about the evolution of seniors' health and housing services in British Columbia, because I have got that in my submission, but I think the campus of care is really the thing in British Columbia now. We are looking at forming communities in order to follow the concept of aging in place. We have different levels of services within the campus, so that people can move from one program to the other when they need changes without leaving the community.

Since 2001, the S.U.C.C.E.S.S. multi-level care society has established a care home right in Chinatown, serving the Chinese seniors. We have 103 beds; of those, 21 beds are for dementia care. Attached to the care home, we established an adult-based centre in 2003, again to serve the Chinese seniors. We take in referrals from all over Vancouver; the centre is not restricted to Chinatown but serves people from West Vancouver, the University of British Columbia, East Vancouver and so on. Again, it is the only centre we have established that speaks the language, so that when we carry out programs, it is easier. In 2006, we established 33 beds of assisted living in one of the high-rise buildings right next to the care home.

With the three programs we have in place, in 2006 Vancouver Coastal Health declared us a campus of care, which means that any of our seniors who have changing care needs will be able to move from one program to the other. As I speak today, we already have a number of assisted living clients who are deteriorating, but they have the first priority to move into the care home so that they will still be within the same community. That will reduce relocation stress, and it is good for the family and also for the residents who are able to stay in the same community.

We also have many community programs. We go to radio shows, to different organizations, to seniors' groups in the community to talk about health and so on, and we also work with the other societies to provide the Chinese Meals on Wheels programs for seniors in Vancouver, Richmond and Burnaby. The mandate of our society is really to provide a continuum of health services. Our mandate is not limited to complex care or long-term care, but we want to look at the whole continuum of serving seniors until the day they leave this world, which includes hospice care, too.

enthousiastes ont perçu le besoin de créer une maison de santé culturellement pertinente pour les aînés chinois, donc ils ont commencé à faire des pressions politiques et à parler avec différents ordres du gouvernement. Enfin, en 2001, le premier foyer pour personnes âgées chinoises a été établi dans le Chinatown. C'est à ce moment que je me suis jointe à la société.

Je ne parlerai pas beaucoup de l'évolution des services de santé et de logement pour les aînés en Colombie-Britannique, car ces renseignements sont compris dans mon mémoire, mais je crois que le centre de soins est la mesure par excellence en Colombie-Britannique en ce moment. Nous songeons à former des collectivités pour qu'elles mettent en œuvre le principe du vieillissement chez soi. Il existe différents niveaux de service offerts par le centre, alors les gens peuvent passer d'un programme à un autre à mesure que leurs besoins changent sans quitter la communauté.

Depuis 2001, la société de soins à niveaux multiples S.U.C.C.E.S.S. a établi une maison de santé pour les aînés chinois au cœur de Chinatown. Nous avons 103 places; de ce nombre, 21 places sont réservées aux personnes atteintes de démence. Nous avons établi un centre pour adultes en 2003, qui se rattache à la maison de santé, encore une fois pour servir les aînés chinois. Nous accueillons des gens qui ont été aiguillés depuis tous les coins de Vancouver; le centre ne se limite pas au Chinatown, il sert des gens de Vancouver-Ouest, de l'Université de la Colombie-Britannique, de Vancouver-Est et ainsi de suite. Encore une fois, c'est le seul centre que nous avons établi qui offre ces services en chinois; ainsi, lorsque nous exécutons nos programmes, c'est plus facile. En 2006, nous avons établi 33 logements avec assistance dans l'une des tours situées juste à côté de la maison de santé.

Grâce aux trois programmes que nous avons établis, en 2006, Vancouver Coastal Health nous a déclaré un centre de soins, ce qui signifie qu'un aîné profitant de nos services dont les besoins changent en matière de soins pourra passer d'un programme à un autre. À l'heure actuelle, il y a déjà un certain nombre de nos clients dans les logements avec assistance qui voient leur état se détériorer, mais c'est eux qui ont la priorité pour s'installer dans la maison de santé, afin qu'ils demeurent dans la même communauté. Cela vise à réduire le bouleversement causé par le déménagement, et c'est bon pour la famille ainsi que pour les résidents, qui peuvent demeurer dans la même communauté.

Nous avons également beaucoup de programmes communautaires. Nous participons à des émissions radiophoniques, nous nous rendons chez différents organismes, dans des groupes d'aînés dans la communauté pour parler, entre autres, de la santé, et nous travaillons aussi avec les autres sociétés pour offrir un programme de popote roulante chinoise pour les aînés à Vancouver, à Richmond et à Burnaby. Notre société a pour mandat de réellement offrir un continuum de services de santé. Notre mandat n'est pas limité aux soins complexes ou à long terme; au contraire, nous voulons que nos services englobent tout le continuum des services aux aînés, jusqu'au jour où ils passeront dans l'autre monde, ce qui inclut également les soins palliatifs.

At this point I want to talk about what we mean by “cultural appropriateness.” For us, for our society, for our staff, it does not mean that we only have the staff to speak the language and we provide a traditional meal. I suspect a lot of people think that way, but we want to cultivate an organizational culture that respects the uniqueness of the seniors we serve. We tell the seniors who come to the care home that the care home is not the place for you to come and die; the care home is the place for you to come and live, and live with purpose and meaning. We try to create that kind of a culture with all our staff, our volunteers, our board, our community partners, so that the residents who come into our care home in any of our programs have a purpose for coming in there. We have tried to cultivate that kind of culture ever since we started the multi-level care society, when we opened the home in 2001. We carried that philosophy in all our programs, and we see tremendous progress, and not only because we have people who speak the language or we provide them with a Chinese meal. It is the climate of love and respect that we have in our programs that makes residents want to live and be more independent, and to live longer. That is the point of trying to create hope in their life.

Also, I think respecting the traditional values of the group that we serve is very important. When we say “cultural appropriateness,” people think we only do that for the Chinese, but that is not so. In our programming in Richmond we have a 50-bed assisted living, and we serve two populations, a Chinese population and a non-Chinese population. We have a Western menu and a Chinese menu, and we respect the traditional values of both groups we serve. We celebrate not only the traditional festivities of the Chinese but also the Irish St. Patrick’s Day and St. Valentine’s Day and Chinese New Year. Even in our care home, which serves only the Chinese seniors, we do make sure that they are still connected with the main community by celebrating not only Chinese New Year but also Christmas. We double everything when we do our activity programming.

Respecting the culture and traditional values of the seniors we serve is what I mean by cultural appropriateness; and we do that not only for the Chinese but for the Filipinos, the Irish, whoever. We always have to have that component of the person in place. We look at the person as the culture, because every individual has their own journey, their own life history, and you have to put all of that together in order to give culturally appropriate care. By doing that we develop trust, and it is important for the seniors to feel safe, not just physically but psychologically. Having a culturally appropriate environment creates a sense of security and affects the physical and mental state of the person in a lot of ways.

Maintenant, j’aimerais parler de ce que nous entendons par « pertinence culturelle ». Pour nous, pour notre société, pour notre personnel, la définition ne se limite pas au fait que tout notre personnel parle la langue et que nous offrons un repas traditionnel. Je suppose que beaucoup de monde pense de cette façon, mais nous voulons entretenir une culture organisationnelle qui tient compte du caractère distinct des aînés que nous servons. Nous disons aux aînés qui viennent à nous que notre maison de santé n’est pas un endroit où mourir; c’est un endroit où vivre des jours significatifs et cultiver sa raison d’être. Nous tentons de créer ce genre de culture chez notre personnel, nos bénévoles, notre conseil et nos partenaires communautaires pour que les résidents qui viennent s’établir dans notre maison de santé, dans le cadre de tout programme, aient une raison de venir. Nous avons tenté de favoriser ce genre de culture dès que nous avons mis sur pied notre société de soins à niveaux multiples, lorsque nous avons ouvert nos portes en 2001. Nous avons implanté cette philosophie dans tous nos programmes, et nous voyons des progrès énormes, et ceux-ci ne sont pas seulement attribuables au fait que les gens parlent la langue ou que nous offrons des repas chinois. Cela tient au climat d’amour et de respect qui caractérise nos programmes et qui fait en sorte que les résidents veulent vivre et être autonomes, plus longtemps. C’est pourquoi nous tentons de semer l’espérance dans leur vie.

De plus, je crois que le respect des valeurs traditionnelles du groupe que nous servons est très important. Lorsque je parle de « pertinence culturelle », les gens pensent que nous le faisons seulement pour les Chinois, mais ce n’est pas le cas. Dans nos programmes à Richmond, nous offrons 50 logements avec assistance, et nous servons deux populations, une population chinoise et une population non chinoise. Nous offrons un menu occidental et chinois, et nous respectons les valeurs traditionnelles des deux groupes que nous servons. Nous célébrons non seulement les festivités traditionnelles chinoises, mais aussi la Saint-Patrick irlandaise, la Saint-Valentin et le Nouvel An chinois. Même dans notre maison de santé, qui ne sert que les aînés chinois, nous nous assurons qu’ils entretiennent des liens avec la collectivité en célébrant non seulement le Nouvel An chinois, mais aussi Noël. Nous tenons compte des deux cultures lorsque nous programmons les activités.

Le respect de la culture et des valeurs traditionnelles des aînés que nous servons est ce que j’entends par pertinence culturelle; et nous ne le faisons pas seulement pour les Chinois, mais nous le faisons aussi pour les Philippins, les Irlandais, tout le monde. Il faut entretenir cette composante de la personne. Nous abordons la personne dans sa culture, parce que tout le monde a fait un cheminement distinct, possède une histoire propre, et il faut coller tous les morceaux pour offrir des soins culturellement pertinents. Ainsi, nous faisons naître la confiance, et c’est important que les aînés se sentent en sécurité, pas seulement sur le plan physique, mais aussi sur le plan psychologique. Un environnement culturellement pertinent crée un sentiment de sécurité et influe sur l’état physique et mental de la personne de beaucoup de façons.

I will not burden you a lot with statistics Toronto has the biggest population of Chinese immigrants, and next is Vancouver. We are most concerned with the areas around Vancouver and Richmond, where we have a very large population of Chinese immigrants and the seniors are aging fast.

In 2007, the City of Vancouver did a study on the needs of Chinese seniors who were living in buildings around the Chinatown area. They interviewed about 1,700 seniors and found that only 0.3 per cent of them could speak a little English. The language barrier is the major thing. Because of the language barrier, they were not able to access services or did not have any knowledge of the services available to them.

Most of the seniors are in subsidized housing with no support at all, and this group of seniors in Vancouver are aging fast. They are the first generation of immigrants, and they are approaching their eighties and nineties. The Vancouver area has the older population; in Richmond, the seniors are a bit younger so the problem there is not as imminent as in Vancouver.

The people living in this subsidized housing now have no support in place and have a language barrier, and I am afraid that if we do not do anything now, in 10 years' time this group of people will collapse the health care system, because they will age and be frail so fast that they will be accessing the system at a very fast pace. The study was done, but, again, there are many reports, but I do not see any action.

Funding is a big issue because in order to have support in these places, you need the collaboration of many agencies and different levels of government in order to put these programs in place.

Around the Chinatown area there are about 11 subsidized apartment buildings and 714 units. Most of them are occupied by Chinese seniors. There is an urgent need in that area for health education and to have people there to help the seniors navigate the health care system. When there is any health need, the seniors do not know how to access or navigate the system, and they have no way of getting there.

Although the problem is not as imminent in Richmond now, when we looked at the housing and the assisted living and complex care bed situation in Richmond, we found none that are really culturally appropriate. We have enough long-term care beds for the Chinese seniors; if the need is there, they will be able to access the beds. However, the component of cultural appropriateness is important for their well-being. When you get to be 80 years old, you cannot learn to speak another language. People ask me how the seniors are integrating in our assisted living in Richmond, but I tell them, "They do not integrate; it is co-habitation. You try to learn." I think there is an advantage to that, because they learn to respect each other's culture. Living together, they start to learn about each other, and I am happy to report that they are living together very peacefully. It is interesting

Je ne vais pas vous ennuyer avec trop de statistiques, mais Toronto regroupe la plus grande population d'immigrants chinois, et Vancouver arrive au deuxième rang. Nous sommes surtout préoccupés par les régions avoisinant Vancouver et Richmond, qui possèdent une très grande population d'immigrants chinois, et le phénomène du vieillissement se propage rapidement.

En 2007, la Ville de Vancouver a mené une étude portant sur les besoins des aînés chinois qui vivaient dans des immeubles aux alentours du Chinatown. On a interviewé environ 1 700 aînés et on a constaté que seulement 0,3 p. 100 se débrouillaient un peu en anglais. L'obstacle linguistique est le principal problème. À cause de cet obstacle, ils ne sont pas en mesure d'accéder aux services et ignorent les services qui leur sont offerts.

La plupart des aînés vivent dans des logements subventionnés et ne profitent d'aucun soutien, et le phénomène du vieillissement chez ce groupe d'aînés à Vancouver gagne rapidement du terrain. Il s'agit de la première génération d'immigrants, et ils auront bientôt 80 ou 90 ans. La région de Vancouver détient la population la plus âgée; à Richmond, les aînés sont un peu plus jeunes, donc le problème n'est pas aussi urgent qu'à Vancouver.

Les personnes qui vivent dans ces logements subventionnés à l'heure actuelle ne profitent d'aucun soutien et sont aux prises avec un obstacle linguistique, et j'ai peur que si nous ne faisons rien maintenant, dans dix ans, ce groupe paralysera le système de soins de santé, parce qu'il vieillira et deviendra frêle si rapidement qu'il tombera très vite entre les mains du système. On a mené l'étude, mais encore une fois, bien que beaucoup de rapports aient été rédigés, je n'ai pas vu d'action.

Le financement est un grand problème, car pour mettre en place des mesures de soutien à ces endroits, il faut la collaboration de beaucoup d'organismes et de différents ordres de gouvernement.

Aux alentours du Chinatown, il existe environ 11 immeubles à appartements subventionnés, et 714 appartements. La plupart sont occupés par des aînés chinois. Cette région éprouve un besoin criant pour un service d'éducation en santé et d'aide aux aînés pour qu'ils puissent cheminer dans le système de soins de santé. Lorsqu'ils ont un besoin en santé, les aînés ne savent pas comment accéder au système ni comment cheminer dans ce contexte, et ils n'ont aucune manière d'y arriver.

Même si le problème n'est pas aussi urgent à Richmond actuellement, lorsque nous avons regardé le contexte du logement, le logement avec assistance et le nombre de places dans des établissements de soins complexes à Richmond, nous avons constaté que rien n'était très culturellement pertinent. Nous avons assez de places dans les établissements de soins à long terme pour les aînés chinois; si le besoin est là, ils pourront accéder à ces places. Toutefois, le facteur de la pertinence culturelle est très important pour leur bien-être. Lorsque vous atteignez l'âge de 80 ans, vous ne pouvez pas apprendre une autre langue. Les gens me demandent comment les aînés s'intègrent dans nos logements avec assistance à Richmond, mais je leur réponds : « Ils ne s'intègrent pas; c'est de la cohabitation. On essaie d'apprendre. » Je crois qu'il y a un avantage à cela, car ils apprennent à respecter

for them to learn about each other's culture and customs. We cannot ask them to learn to integrate and learn another language and be part of the melting pot system. We need to have more education about how to respect each other's culture and try to live together.

Going back to the campus of care, I think it is very important to have culturally appropriate care for the seniors who are here today. Maybe when I am older, I will be able to integrate quite well. I have been in Canada for 35 years. However, for the seniors who are aging now, in their seventies and eighties, there is an urgent need for us to give them an environment with culturally appropriate services so that they will be able to age well.

This is from my heart. I have been here for 35 or 40 years, but when I get to this stage — I am getting to the retirement age too — it does not matter how much I have integrated into the other culture, I still want to go back to my own culture. Maybe when I get to be 80 years old I will be happy to live in a mainstream care home. I will still survive, but if you want to improve my quality of life, I think I want to be in a culturally appropriate environment.

The Chair: Thank you. This is interesting. Earlier this week we were in a francophone community in Manitoba, and we heard exactly the same message, that the Francophones in southern Manitoba are extremely well integrated, but as they age, and as they enter their senior years, they want to live in their culturally appropriate language, and for them, that is French. It is not one group over another; it is pervasive.

Jo-Anne Stephens, Seniors Program Coordinator, Collingwood Neighbourhood House: Thank you, Senator Carstairs and honourable senators. Collingwood Neighbourhood House is in the east side of Vancouver. We are a multicultural organization, known internationally for our multicultural integration of different groups. At this time in our history we are focused on integrating other people who you might think would already have been there, and that has to do with supporting people who are living with homelessness and very few resources. My work there involves programming for seniors, supporting seniors. It involves working with the homeless, interfaith and ecumenical response to homelessness in the neighbourhood, and also working with intergenerational projects with seniors and children. It is that area, intergenerational work, that I decided to zero in on as regards your report.

It is a privilege to be a part of your work on the aging population, and I am celebrating the fine work you and your contributors are doing to make a difference to people in Canada. My offering in response this morning is related to the ideas of empathy, compassion and contribution as they relate to social inclusion and individual well-being. If I could accomplish it,

la culture de leur prochain. Lorsqu'ils vivent ensemble, ils commencent à apprendre des choses sur les autres, et je suis heureuse de vous informer qu'ils vivent ensemble très paisiblement. Ils sont intéressés à apprendre la culture et les coutumes des autres. Nous ne pouvons pas leur demander de s'intégrer et d'apprendre une autre langue et de s'intégrer au creuset des civilisations. Nous devons offrir une meilleure éducation sur le respect de la culture de chacun et la vie ensemble.

Pour revenir au centre de soins, je crois qu'il est très important d'offrir des soins culturellement pertinents aux aînés qui sont ici aujourd'hui. Peut-être que, lorsque je serai plus vieille, je pourrai m'intégrer assez bien. J'habite au Canada depuis 35 ans. Toutefois, pour les aînés d'aujourd'hui, qui atteignent 70 ou 80 ans, il y a un besoin pressant de leur offrir un environnement avec des services culturellement pertinents, pour qu'ils puissent vieillir bien.

Cela vient du cœur. Je suis ici depuis 35 ou 40 ans, mais lorsque j'en serai à cette étape — et j'approche de l'âge de la retraite — peu importe à quel point je suis intégrée à la culture de l'autre, je veux toujours revenir à ma propre culture. Peut-être que lorsque j'atteindrai l'âge de 80 ans, je serai heureuse de vivre dans une maison de santé de courant dominant, mais si vous voulez améliorer ma qualité de vie, je crois que je préférerais un environnement culturellement pertinent.

La présidente : Merci. Cela est intéressant. Plus tôt cette semaine, nous sommes allés dans une communauté francophone au Manitoba, et nous avons entendu exactement la même chose : les francophones du Sud du Manitoba sont très bien intégrés, mais au moment où ils vieillissent et arrivent à l'âge d'or, ils veulent vivre dans leur environnement culturel et parler leur langue, et pour eux, c'est le français. Ce n'est pas un groupe plus qu'un autre; c'est une tendance générale.

Jo-Anne Stephens, coordonnatrice du programme des aînés, Collingwood Neighbourhood House : Merci, sénateur Carstairs et honorables sénateurs. Collingwood Neighbourhood House se trouve dans Vancouver-Est. Nous sommes un organisme multiculturel, reconnu à l'échelle mondiale pour notre capacité d'intégrer différents groupes multiculturels. À ce point de notre évolution, nous axons nos efforts sur l'intégration d'autres personnes qui, selon les attentes générales, auraient déjà atteint cette étape; cela concerne les gens qui sont aux prises avec l'itinérance et disposent de très peu de ressources. Mon travail comprend les programmes pour les aînés et le soutien aux aînés. Cela suppose un travail avec les itinérants, une réaction interconfessionnelle et œcuménique au problème de l'itinérance dans le quartier et un travail dans le cadre de projets intergénérationnels qui regroupent les aînés et les enfants. C'est sur ce thème, soit le travail intergénérationnel, que j'ai décidé d'axer mon exposé pour faire le lien avec votre rapport.

C'est un privilège de prendre part à vos travaux sur le vieillissement de la population, et je vous félicite de votre travail remarquable et de ce que font vos collaborateurs pour changer les choses au Canada. En retour, mon discours ce matin s'articulera autour des notions d'empathie, de compassion et de contribution, en ce qu'elles touchent l'inclusion sociale et le bien-être individuel.

I would make this document, even as it is now, available to every adult in the country, so that people, if they do not yet realize, might know that integrity, dignity, compassionate action and care are what is most needed in their lives, and perhaps the most hoped for by people as they grow older.

It is enormously challenging in a market-driven nation to propose and try to function successfully also as a needs-based society, to create systems and programs that support people to become as fully human as they can be. Sometimes we imagine strategies as the need, rather than the tool to meet them; and your work, it seems to me, certainly knows the difference. From my experience with people of all ages in the community, many isolated and disengaged, meaningful, lifelong learning and activity could be a major contributor to contentment in one's life and is perhaps more difficult to perpetuate as one ages, as your work illustrates.

Another important contributor to successful aging is the need for friendship in its many forms, and it is something that also in many ways is very difficult to perpetuate as one ages, and especially as health, income and visibility are greatly diminished. I would like to see this idea of friendship in its broadest sense, as well as in a typical sense, addressed in more depth in the work of the committee. It falls within the rubric of social engagement and capacity.

You have addressed and continue to pose the important questions of income and health sustainability. I would like to see addressed a deeper understanding about the importance of lifelong learning as it relates to keeping one socially engaged as well as employed. It is in this idea, perhaps, that deeper attention could also be given to intergenerational connection. Can we integrate the education of older people together with the younger ones, foster learning and relationship-building together?

I might pause here for a moment to talk about the Neighbours for Peace program that we have at Collingwood Neighbourhood House, funded by New Horizons For Seniors. This program was initiated out of the desperate pleadings of a teacher who was going a little bit mad with a classroom of Grade 2 and Grade 3 students who were having a lot of difficulty socially in their classroom, and her hermeneutical suspicion was that perhaps some of the behaviours and habits of some of the children were coming as a result of being nurtured and taken care of at home by grandparents. The grandparents were not connected socially in the neighbourhood as well. The classroom was multicultural, and the children were often, as she could discern, left alone. She wanted to figure out how we could help these children to be more socially connected, to speak in a language that was inviting rather than disconnecting.

Si je le pouvais, je ferais en sorte que ce document, même dans son état actuel, soit accessible à tous les adultes au pays, pour que les gens, s'ils ne le réalisent pas encore, sachent que l'intégrité, la dignité, la compassion et la sollicitude composent les besoins essentiels d'une vie, et c'est probablement un désir auquel on accorde d'autant plus de valeur que l'on vieillit.

Dans un pays axé sur le marché, il est très difficile d'essayer de bien fonctionner en tant que société axée sur les besoins et de proposer des systèmes et des programmes qui soutiennent les gens pour qu'ils conservent une intégrité optimale. Parfois, nous nous imaginons que les stratégies représentent les besoins, plutôt que l'outil pour les combler; et votre travail, à mon avis, tient certainement compte de cette distinction. D'après mon expérience avec les gens de tous les âges dans la collectivité, dont bon nombre sont isolés et déconnectés, l'activité et l'apprentissage continu pourraient largement contribuer à accroître la satisfaction dans la vie de chacun et, sans doute, sont des choses plus difficiles à transmettre à des personnes à mesure qu'elles vieillissent, comme l'illustre votre travail.

Un autre facteur important au vieillissement optimal est l'amitié sous ses nombreuses formes, et c'est aussi quelque chose qui, à bien des égards, est très difficile à instaurer chez une personne à mesure qu'elle vieillit, surtout lorsque la santé, le revenu et la visibilité sont considérablement affectés. J'aimerais voir cette idée d'amitié dans son sens général, ainsi que dans son sens symbolique, abordée plus en profondeur dans le travail du comité. La notion s'inscrirait dans la section qui porte sur la participation à la société et la capacité.

Vous avez abordé, et vous continuez de le faire, les questions importantes liées au revenu et à la viabilité de la santé. J'aimerais qu'on aborde plus en profondeur l'importance d'un processus d'apprentissage continu pour maintenir la participation à la société ainsi que l'emploi. C'est peut-être dans cet ordre d'idées qu'on pourrait se pencher davantage sur le lien intergénérationnel. Peut-on intégrer l'éducation des aînés avec celle des plus jeunes, cultiver en parallèle l'apprentissage et l'établissement de relations?

Je vais m'arrêter ici pendant un moment pour parler du programme Neighbours for Peace, établi chez nous à Collingwood Neighbourhood House et financé par le programme Nouveaux horizons pour les aînés. Le programme tire son origine du témoignage désespéré d'une enseignante qui commençait à perdre la tête à cause d'une classe d'élèves de deuxième et de troisième années qui éprouvaient beaucoup de problèmes sociaux dans la classe, et, selon son hypothèse éclairée, certains des comportements et des habitudes de certains enfants étaient une conséquence des soins et de l'éducation de leurs grands-parents. Les grands-parents n'étaient pas non plus socialement liés au quartier. La classe était multiculturelle, et les enfants, d'après ce qu'elle pouvait voir, étaient souvent laissés à eux-mêmes. Elle voulait trouver un moyen d'aider ces enfants à mieux s'ancrer sur le plan social et à s'exprimer dans des mots qui invitent la communication, plutôt que de la décourager.

So we created the Neighbours for Peace project, which brings the grade 2 and 3 class together with a group of seniors who are multi-abled and at different ages in their mature lives. We work with a program called Compassionate Communications, working together to try to be the peace we want, to create the world that we would like to have, and to bring together a way of speaking and “linguaging” ourselves that we both, in the different age groups, can understand and can support. It has been a wonderful learning tool for both the seniors and the students; the seniors provide their wisdom, and the children’s energy has been just completely engaging to the seniors. We have seniors there who have never been to school, who have a hard time hearing, cannot see, and who are being loved by the children.

I personally and professionally feel despair when I encounter, time and again, people who are older and who have lost their voice because they have not been able, for many reasons, to transition with the ideas of contemporary society, how it thinks, organizes, and behaves itself. I see and listen to the despair expressed by aging adults because they cannot enter the conversations of society, community and family, since the world they learned and understood is now radically different and more complex, more multicultural, more multi-religious, and so forth. This seems to result in diminished confidence and enjoyment, especially for those who have little education to begin with or who have interactions that are not understanding or compassionate towards them because of it. Speech and actions, for instance, may reveal ignorance of how to now think of what it is to generate mutuality and inclusion for themselves and others.

I think it is important for those people who are aging to be able to contribute their wisdom, recalibrate their understanding of the world, and be engaged with those most able to participate with them: the young, young adults, adults, the very old, everybody. We do not have to discriminate between age as much we do, perhaps. In a society given to specialization, it may be difficult, but it is vitally important for any aged person to be able to engage in the dialogue of their society.

Therefore, I would urge greater attention in your work for intergenerational opportunity, intergenerational dialogue and education, and development of friendships amongst these folks. We have roots of empathy for children directed at babies; let us create it in the other direction as well. This can also contribute to a more healthy, confident aging society, and can provide some crucial strengths for people to face the challenges of maturing, and to face them with welcome, wonder and hopefulness.

I want to share one anecdote with you. When I first came to Collingwood Neighbourhood House and I was working with the seniors, there was a great resistance to anything I wanted to offer. They seemed to be shoved up to tables, and they sat there, and everybody did things at them, and that was extremely difficult.

Nous avons donc créé le projet Neighbours for Peace, qui regroupe la classe de deuxième et de troisième années avec un groupe d’aînés dont les capacités sont diversifiées et qui sont à différents points de l’âge d’or. Notre travail s’inscrivait dans un programme appelé Compassionate Communications, et nous avons collaboré pour tenter d’établir l’environnement pacifique que nous voulions, pour créer le monde dans lequel nous voulions vivre, et pour élaborer une façon de parler et de s’exprimer que chacun des groupes d’âge pouvait comprendre et appuyer. Le projet s’est révélé un merveilleux outil d’apprentissage pour les aînés comme pour les élèves. Les aînés offrent leur sagesse, et l’énergie des enfants a complètement conquis les aînés. Certains des aînés n’ont jamais fréquenté l’école, certains entendent mal, ne peuvent pas voir, et les enfants les adorent.

Pour ma part, personnellement et professionnellement, je perds espoir lorsque je rencontre — et cela arrive souvent — des gens âgés qui n’ont plus de voix parce qu’ils n’ont pas pu, pour bien des raisons, suivre la transition des idées de la société contemporaine, sa façon de penser, de s’organiser et de se comporter. Je vois et j’écoute le désespoir exprimé par des gens âgés qui ne peuvent pas s’intégrer aux conversations de la société, de la collectivité et de la famille, car le monde qu’ils ont appris à comprendre a maintenant changé du tout au tout et est devenu plus complexe, multiculturel, multiconfessionnel, et ainsi de suite. Cela semble causer une diminution de la confiance et de la joie de vivre, surtout pour ceux qui ont profité d’une modeste éducation d’entrée de jeu ou qui composent avec des gens qui ne comprennent pas et n’affichent pas de compassion à leur égard pour cette raison. Le discours et les gestes, par exemple, peuvent témoigner d’une ignorance de la nouvelle façon de penser à l’égard de l’interaction et de l’inclusion, pour eux comme pour les autres.

Je pense qu’il est important que ces personnes qui vieillissent soient en mesure de mettre leur sagesse à profit, de rétablir leur interprétation du monde et de se lier avec ceux qui sont les plus susceptibles de participer avec eux : les jeunes, les jeunes adultes, les adultes et les personnes très âgées, tout le monde. Nous n’avons peut-être pas besoin de faire tant de distinction entre les âges que nous le faisons actuellement. Dans une société axée sur la spécialisation, c’est peut-être difficile, mais c’est d’une importance cruciale pour toute personne âgée d’être en mesure de participer au dialogue de sa société.

Ainsi, je vous encouragerais à vous pencher davantage, dans le cadre de votre travail, sur les possibilités intergénérationnelles, le dialogue et l’éducation intergénérationnels ainsi que la création d’amitié entre ces personnes. Nous offrons des programmes d’empathie pour les enfants axés sur les bébés; alors créons la même chose, mais dans l’autre sens. Cela peut aussi contribuer à la santé et à la confiance de notre société vieillissante et peut fournir des forces cruciales aux gens pour qu’ils puissent faire face aux défis que présente le vieillissement, et les accueillir avec émerveillement et espoir.

Je veux vous raconter une anecdote. Lorsque je suis arrivée à la Collingwood Neighbourhood House, je travaillais auprès des aînés et, chaque fois que j’essayais d’offrir quelque chose, j’étais aux prises avec une grande résistance. On semblait les entasser à des tables, et ils y restaient assis, et tout le monde leur imposait

There was so much resistance, I was in fear of losing my job for the complaints that came. However, I began to realize that there just was not any confidence. They did not feel competent to speak, to have an opinion; they did not think that they could be heard. They had not heard their own voice, many of them, in a very long time.

I embarked on educating and having speakers come in. The first many speakers must have been appalled, because nobody questioned them, nobody responded to them. Now it is impossible to get the seniors to be quiet. It is really wonderful.

Two key things occurred to have this happen, and one was that I brought in a speaker who talked to them about human rights in Canada today. They had been grounded in equality — that is the period they grew up in, dropping the paternalistic language and so on — and had not shifted into the ideas of the importance of particularity. Just giving them that background generated a lot more confidence and a lot more conversation in their families. That was a very important step.

The Chair: Senators, you may have realized that I did not ask any of the witnesses today to limit themselves to short presentations because I felt that what they had to say was perhaps even more important than our questions to them this morning.

I want to thank each and every one of you, because you gave us an important perspective on life as a senior in the communities in which you are working and contributing, and it is a perspective, I have to say, that we have not heard expressed in the same way. That is exactly why we came to Vancouver and specifically asked to speak to groups like you. We have heard from many resident experts, but it was time to go across the country and talk to people who were actually experiencing the work. I thank you very much for what you have enriched us with this morning.

Senator Mercer: I want to thank you, as the chair has, for being here. Several of you were referenced in our first panel.

Mr. Gill, you came highly recommended by the previous speakers here this morning, so we were anticipating some of the good things you have said. I am interested in your project. You bought the land, two and a half acres, and raised \$1 million. My professional career has been raising money for charities, so I understand the difficulty of raising money, particularly when you do not have an established track record in the community, and also working in communities that are not necessarily used to giving in that way. What have you built there? Is it a seniors' residence with assisted care? I would like to hear more about that.

des choses, ce qui était très difficile. Il y avait tant de résistance que j'avais peur de perdre mon emploi à cause des plaintes. Toutefois, j'ai commencé à m'apercevoir du fait qu'ils manquaient tout simplement de confiance. Les aînés ne se sentaient pas assez compétents pour parler, pour avoir une opinion; ils ne croyaient pas qu'on pouvait les écouter. Beaucoup d'entre eux n'avaient pas entendu leur propre voix depuis très longtemps.

J'ai commencé à les informer et à inviter des conférenciers. Pendant longtemps, les conférenciers devaient être rebutés, parce que personne ne leur posait de questions et personne ne réagissait à leur discours. Maintenant, on ne peut plus faire taire les aînés. C'est absolument merveilleux.

Deux éléments clés sont survenus pour que j'en arrive à ce résultat, et le premier, c'est que j'ai invité un conférencier qu'il leur a parlé des droits de la personne au Canada aujourd'hui. On les avait déjà conditionnés à l'égalité — cela correspond à la période de leur jeunesse, au moment où l'on éliminait les formules paternalistes, entre autres — mais ils n'étaient jamais passés aux idées qui tiennent à l'importance de la distinction. Le simple fait de leur transmettre ces fondements leur a permis de gagner de la confiance en eux et s'est révélé un bon sujet de conversation dans leur famille. C'était une étape importante.

La présidente : Sénateurs, vous avez peut-être remarqué que je n'ai pas demandé aux témoins aujourd'hui de se restreindre à un bref exposé, car j'estimais que ce qu'ils avaient à dire était peut-être plus important encore que nos questions.

Je veux remercier chacun d'entre vous, car vous nous avez donné une perspective importante sur la vie des aînés dans les communautés auprès desquelles vous travaillez et auxquelles vous offrez votre contribution, et c'est une perspective, je dois dire, que nous n'avons pas entendu exprimer de la même façon. C'est exactement pourquoi nous sommes venus à Vancouver et avons demandé de parler à des groupes précisément comme les vôtres. Nous avons entendu beaucoup d'experts en la matière, mais le temps était venu d'aller à différents endroits au pays et de parler à des gens qui travaillaient effectivement dans le domaine. Je vous remercie beaucoup de vos précieux renseignements ce matin.

Le sénateur Mercer : Je tiens à vous remercier, comme l'a fait la présidente, d'être venus ici. Les témoins de notre première séance ont fait allusion à plusieurs d'entre vous.

Monsieur Gill, vous avez été chaudement recommandé par les témoins précédents ce matin, donc nous nous doutions déjà de certaines des choses merveilleuses que vous nous avez racontées. Je suis intéressé par votre projet. Vous avez acheté le terrain, deux acres et demie, et vous avez recueilli un million de dollars. J'ai passé toute ma carrière à recueillir des fonds pour des organismes de charité, alors je comprends la difficulté de cette activité, surtout lorsque vous n'avez pas encore fait votre nom dans la communauté et que vous travaillez dans des communautés qui ne sont pas nécessairement habituées de faire ce genre de contributions. Qu'avez-vous construit? Est-ce une résidence pour personnes âgées avec services de soutien? J'aimerais en entendre davantage à ce sujet.

Mr. Gill: One building is supported living. It is a rental place with low rents subsidized by the government. The second building is 72 beds of assisted living. When we started this project, the first part was very difficult. When the first building went up, the visibility was great. It is a very nice six-storey building, and lots of people wanted to live there. The visibility created an impact on the community. People started to trust me, trust that I will not run away but stay here in the community, and they started building confidence. The second part of the project, the 72-bed assisted living facility, was much easier to build than the first part.

Senator Mercer: How many units are in the first building?

Mr. Gill: There are 54 units.

Senator Mercer: That is a big project.

Mr. Gill: There was a big struggle. I feel good about it, that we finally accomplished something. When we started, though, after I bought the land, as an executive director of the society I had sleepless nights worrying about how to meet the mortgage, deal with the many delays in planning, and get through the process with city hall. Luckily, city hall was quite cooperative. Many values came through the process, and I have learned everything, but it was new to me in the first place. I feel very good that we accomplished something, and we can do a little more if avenues are opened up.

Senator Mercer: That is great. Congratulations.

Ms. Stephens, you talked about your Neighbours for Peace project. I really like the idea because of the interaction, and you are addressing a couple of issues at the same time. Do you think this program is portable? Could it be duplicated in other communities?

Ms. Stephens: Yes, definitely. As happens in programs, which I am sure you have experienced, as we have gone along we have noticed the missed opportunities in a new initiative, so we are planning to prepare a small curriculum that could be portable. The problem is just having enough money to make the curriculum as full as it can be, to help people to understand what compassionate communications means, what it is to be at peace in the world, and all the different aspects of what you can do to accomplish that. I come from an arts and entertainment background, so puppetry and music and dance and all of those things are very easy for me to do; it is not so easy for everyone else, but it is adaptable, I think.

We are fortunate because the Collingwood community school has access to our community centre by way of a door; we are completely connected and integrated that way. We have made

M. Gill : L'un de nos établissements est consacré à l'aide à la vie autonome. Il renferme des logements subventionnés par le gouvernement, que l'on peut louer à prix modique. L'autre établissement compte 72 lits et offre un service de logement avec assistance. Lorsque nous avons lancé ce projet, c'était très difficile au début. Lorsqu'on a mis sur pied le premier établissement, nous profitons d'une grande visibilité. C'était un beau bâtiment de six étages, et beaucoup de monde voulait y vivre. La visibilité a eu une influence dans la communauté. Les gens ont commencé à me faire confiance, ils ne croyaient plus que j'allais me sauver avec l'argent, savaient que j'allais rester ici, dans la communauté, et ils ont commencé à avoir foi en ce que je faisais. La deuxième partie du projet, l'établissement de 72 places qui offre un service de logement avec assistance, était beaucoup plus facile à mettre sur pied que la première partie.

Le sénateur Mercer : Combien de logements se trouvent dans le premier établissement?

M. Gill : Il y a 54 logements.

Le sénateur Mercer : C'est un gros projet.

M. Gill : Nous avons mené tout un combat. Je suis fier que nous ayons enfin accompli quelque chose. Or, lorsque nous avons commencé, après que j'ai acheté le terrain, en tant que directeur général de la société, j'avais beaucoup de mal à dormir la nuit, car je ne savais pas comment j'allais payer l'hypothèque, composer avec les différents retards imprévus et passer à travers le processus avec l'hôtel de ville. Heureusement, l'hôtel de ville a bien coopéré. Beaucoup de leçons sont ressorties du processus, et j'ai tout retenu, mais tout cela m'était nouveau d'entrée de jeu. Je suis très heureux que nous ayons accompli quelque chose, et nous pouvons en faire encore plus si des voies s'ouvrent à nous.

Le sénateur Mercer : C'est merveilleux. Félicitations.

Madame Stephens, vous avez parlé de votre projet Neighbours for Peace. J'aime vraiment l'idée de l'interaction, et vous réglez quelques problèmes en même temps. Croyez-vous que ce programme est transférable? Pourrait-on le répéter dans d'autres communautés?

Mme Stephens : Oui, certainement. Comme c'est souvent le cas dans les programmes — chose que vous avez constatée de vos expériences, j'en suis sûre —, nous nous sommes rendu compte que nous avons raté des occasions dans notre nouvelle initiative à mesure que nous avançons, donc nous avons l'intention de préparer un petit programme qui pourrait être transférable. Le problème, c'est de trouver l'argent pour faire en sorte que le programme est aussi complet qu'il peut l'être, pour aider les gens à comprendre ce que signifie la communication axée sur la compassion, et ce qu'on entend par la paix dans le monde, et tous les différents aspects de ce que vous pouvez faire pour atteindre cet objectif. Je viens du milieu des arts et des divertissements, donc les marionnettes, la musique et la danse, ce genre de choses, sont très faciles à utiliser pour moi; ce n'est pas donné à tout le monde, mais je crois qu'on peut l'adapter.

Nous sommes chanceux, parce que l'école communautaire de Collingwood est séparée de notre centre communautaire par une porte; nous sommes totalement connectés et intégrés de cette

presentations to other teachers in the school, and they all want to have the same thing happening in their classroom. Of course, there has not been the money to do it, and it requires training. I think that people can be trained to do this in their classroom. There are certainly seniors. You have to motivate seniors to participate, because many seniors think they have done that already — they brought their own children up — and they do not think in terms of the importance of this interaction to their own life and their energy and their contribution; they think they are done with that now. However, once they got going, the senior involved did not feel that way. Thomas, our person who never went to school and had to learn all different ways, has bequeathed his will to this program at the school — that is how important it became in his life.

This program is definitely portable if the funding is there, and I think it is worthy of the work.

Senator Cordy: It has been interesting sitting back and listening to your stories; they have been wonderful.

Mr. Naizghi, you talked about translation and the need for translation with seniors, and several others have also talked about seniors not knowing what programs are available to them, and because they do not know what is available, they are not able to access those programs. What can we recommend in terms of translation services that would make it easier for seniors to become aware of what is out there for them? It is challenging enough to find out what programs are out there when you speak English or French; if English or French is not your first language, then the problem is compounded.

Mr. Naizghi: I think translation and interpretation are valuable tools. As the demographics change, whether over the whole population, we comment that everybody should attempt to make their resources available in other languages. If you look at the resources, it is very challenging to have every language represented within our organization. That would be my wish, but I have to be realistic and pragmatic about it.

Translation is a very cost-efficient way of making the information available to immigrants and refugees in their language as a first step. However, it does not replace the fact that there are systemic periods, there are cultural periods, there are linguistic periods that require personal navigation; I heard Ms. Choi speak to that. Nothing can replace that personal touch, that personal relationship that our counsellors build with the communities. However, as I said, I think it is very unrealistic for me to expect that we should have a worker who speaks that many languages; there are not that many resources. However, it is a first step to have every health provider, every activity, every resource that works with seniors make sure that their resources, location and services are translated and available to the community. I think the distribution aspect could be done by the community organizations that work with those communities, and it is not that difficult when we look at it from the designation. My preference would be to make those resources available in other languages

façon. Nous avons fait des exposés devant d'autres enseignants de l'école, et tous veulent entreprendre le même projet dans leur classe. Bien sûr, nous n'avons pas eu assez d'argent pour le faire, et l'activité exige une formation. Je crois que les gens peuvent être formés pour le faire dans leur classe. Les aînés sont certainement là. Il faut les motiver à participer, parce que beaucoup d'entre eux pensent qu'ils ont déjà fait ce genre de choses — ils ont élevé leurs propres enfants — et ils ne voient pas l'importance de cette interaction à l'égard de leur propre vie, leur énergie et leur contribution; ils croient avoir franchi cette étape une fois pour toutes. Par contre, une fois les choses amorcées, les aînés qui ont participé n'ont pas vu les choses ainsi. Thomas, un aîné qui n'est jamais allé à l'école et a dû apprendre de diverses façons, a légué tous ses biens au programme à l'école — voilà qui dénote l'ampleur qu'a pris le programme dans sa vie.

Le programme est certainement transférable si les fonds sont là, et je crois qu'il vaut la peine d'y travailler.

Le sénateur Cordy : Il a été très intéressant d'entendre vos histoires; et elles étaient merveilleuses.

Monsieur Naizghi, vous avez parlé de la traduction et du besoin de traduction pour les aînés, et plusieurs autres ont déjà parlé du fait que certains aînés ne connaissent pas les programmes qui leur sont accessibles, et puis ce qu'ils ignorent, ils ne peuvent pas en profiter. Que peut-on recommander au chapitre des services de traduction qui aiderait les aînés à prendre connaissance de ce qui s'offre à eux? C'est déjà assez difficile de connaître tous les programmes qui existent lorsque vous parlez anglais ou français; si l'anglais ou le français n'est pas votre langue maternelle, alors le problème s'aggrave.

M. Naizghi : Je crois que la traduction et l'interprétation sont des outils précieux. À mesure que la population change, que ce soit ou non dans son ensemble, nous observons que tout le monde devrait tenter de rendre les ressources disponibles dans d'autres langues. Si vous regardez les ressources, il est très difficile de faire en sorte que toutes les langues soient représentées dans votre organisme. Cela serait mon vœu, mais je dois être réaliste et pratique.

La traduction est une façon très rentable de rendre l'information disponible aux immigrants et aux réfugiés dans leur langue dans un premier temps. Toutefois, cela ne constitue pas une solution à l'ensemble des facteurs systémiques, culturels et linguistiques, qui font appel à une assistance personnalisée; j'ai entendu Mme Choi en parler. Rien ne peut remplacer ce contact personnel, la relation personnelle que nos conseillers créent avec les communautés. Toutefois, comme je l'ai dit, ce ne serait vraiment pas réaliste de ma part de m'attendre à ce que les travailleurs parlent tous tant de langues; il n'y a pas tant de ressources. Toutefois, comme première étape, il faudrait faire en sorte que toutes les ressources en matière de santé et d'activités réservées aux aînés offrent des endroits accessibles et des services traduits pour la communauté. À mon avis, les organismes communautaires qui travaillent auprès de ces communautés pourraient eux-mêmes assurer cette diffusion, et ce n'est pas si difficile lorsqu'on aborde la question sous cet angle. Je préférerais

person to person, but if the funding does not allow it, make those materials available in other languages so that people know and can at least attempt to navigate themselves.

Senator Cordy: We have heard that type of thing before, that one needs a personal navigator just to work through the system. I think the other panel talked about how changes are coming so rapidly that it is very hard to stay on top of them.

Ms. Choi, I was interested in your comments about education to respect one another's culture. That cannot just start when people are seniors. That has to start within the school system. Do you have any programs that are really working?

Ms. Choi: I think you are right; it has to start at the very beginning, actually even from the immigrant services. I do not know whether that would have been your experience. I hear from some of my colleagues about expectations of immigrants who come from various parts of China, because there are two different cultures, and they have to start at the very beginning, for the young kids, to incorporate that in their school curriculum. When immigrants first land here, those things need to be included when we orient them to Canadian society.

Given the diversity of ethnicities of all the immigrants we have, I think we should have opportunities to interact and exchange ideas. However, there is only so much funding and only so much we can do. Therefore you take care of the immediate needs of the immigrant first, and somehow the importance of this other stuff is not being taken into consideration. I think it is increasing their awareness, and also the stewardship of the government is important for that to start at a very early stage, when people come to Canada and with the kids in the school system.

To add to what Ms. Stephens said about the intergenerational programs, even within our programs, we try to promote that, because I think young kids have a negative view of seniors, that they are horrible creatures, all wrinkled up, and they do not want to speak to them. We also have intergenerational programs where we try to teach young kids about the values of the seniors and what they have contributed to society, and we teach them how to interact with the seniors in simple ways, how to push the wheelchair, how to speak to them with respect.

We do not do a very big program and we do it on our own, again because of the level of funding. There are so many things we want to do, but because we do not have the funding, we can just try to do a little bit here and there to try to make a little difference. If we can recognize the importance of having this intergenerational kind of program, I think in the long run it will make this world a better place for everybody.

Senator Cordy: Yes.

que chaque personne puisse profiter d'un rapport personnel dans sa langue, mais si le financement ne le permet pas, qu'on rende le matériel accessible dans d'autres langues, pour que les personnes le sachent et puissent du moins tenter de cheminer par elles-mêmes.

Le sénateur Cordy : Nous avons déjà entendu ce genre de choses, soit qu'une personne a besoin d'un soutien personnel juste pour cheminer dans le système. Je crois que l'autre groupe de témoins a parlé du fait que les changements surviennent si rapidement, qu'il est difficile de garder la situation en main.

Madame Choi, j'étais intéressée par vos observations concernant l'éducation axée sur le respect de la culture de son voisin. Cela ne peut pas juste commencer quand les gens sont âgés. Cela doit commencer à l'école. Avez-vous des programmes qui fonctionnent vraiment?

Mme Choi : Je crois que vous avez raison; cela doit commencer au tout début, même au sein des services d'immigration. Je ne sais pas si vous voyez les choses ainsi. J'ai entendu certains de mes collègues parler des attentes des immigrants originaires de différentes parties de la Chine, parce qu'il existe deux cultures différentes, et il faut commencer dès le début, pour les jeunes enfants, à incorporer cela dans le programme scolaire. Lorsque les immigrants arrivent, il faut inclure ce genre de choses à l'apprentissage de la société canadienne.

Compte tenu de la diversité ethnique de tous les immigrants ici, je pense que nous devrions avoir des occasions d'interagir et d'échanger les idées. Toutefois, le financement est limité, donc il en va de même pour ce que nous pouvons faire. Ainsi, il faut s'occuper des besoins immédiats des immigrants tout d'abord, et, j'ignore pourquoi, l'importance des autres éléments n'est pas prise en considération. Je crois qu'il s'agit d'accroître leur sensibilité, et pour ce faire, les ressources gouvernementales sont importantes pour que cela commence dès le jeune âge, lorsque les gens arrivent au Canada avec leurs enfants qui fréquentent l'école.

Pour ajouter à ce qu'a dit Mme Stephens au sujet des programmes intergénérationnels, même dans le cadre de nos programmes, nous en faisons la promotion, parce que je crois que les jeunes enfants ont une attitude négative à l'endroit des aînés; ils croient que ce sont des créatures horribles, toutes ratatinées, et ils ne veulent pas leur parler. Nous avons aussi des programmes intergénérationnels dans le cadre desquels nous tentons d'enseigner aux enfants les valeurs des aînés et de leur contribution à la société, et nous leur enseignons à interagir avec les aînés par des moyens simples, nous leur montrons comment pousser un fauteuil roulant, comment s'adresser à eux avec respect.

Notre programme n'est pas très gros, et nous l'exécutons par nous-mêmes, encore une fois à cause du niveau de financement. Il y a tant de choses que nous voulons faire, mais parce que nous n'avons pas les fonds, tout ce que nous pouvons faire, c'est de tenter d'en faire un peu ici et là pour changer les choses à petite échelle. Si nous pouvons reconnaître l'importance des programmes à vocation intergénérationnelle, je crois que, au bout du compte, le monde deviendra meilleur pour tous.

Le sénateur Cordy : Oui.

Mr. Gill: I just want to add that we have the same program, connecting young people with seniors. Young people love it; seniors love it. It is free, and schools are willing to bring some kids in there. It is an extremely interesting program. I think it should be promoted much more.

Senator Cordy: I used to be an elementary school teacher, and I know those programs work for both the young people and the older people. I am very interested in this program, Ms. Stephens. Funding came from New Horizons for Seniors; is that correct?

Ms. Stephens: That is correct.

Senator Cordy: Does New Horizons for Seniors ever look for responses for programs that really work that could be transferred across the country?

Ms. Stephens: When I was researching the program and looking for components, New Horizons for Seniors told me they did have other groups that had done projects that seemed related or of good potential for the one we were creating, but that information is not easily accessible. It is not impossible, but there needs to be intentionality about it.

Senator Cordy: Ms. Choi, you have your seniors' homes. Are there waiting lists for these facilities?

Ms. Choi: Yes, there are very long waiting lists for all our programs, for assisted living, for Evergreen Centre, for the dementia clinic, for our complex care.

Senator Cordy: What are people doing while they are waiting, just managing on their own?

Ms. Choi: Yes.

The Chair: As we were talking about the importance of culture and language with all of you, it seemed to me that the federal government publishes many documents that it could easily publish in many languages. Several weeks ago we were in Sherbrooke, Quebec, and they were talking about Canada's Food Guide, saying that there are many aspects of it that are not appropriate for seniors; seniors' protein needs, for example, are higher. That led us into a whole discussion of Canada's Food Guide. To my knowledge, the guide is available only in French and English, and yet it could easily be made available in Chinese, Punjabi, Korean and all kinds of languages. Then, while I agree that nothing replaces the individual, if in your communities you are trying to teach nutrition, after some nutrition lessons, the individual can give out a copy of Canada's Food Guide in the senior's language. It seems to me that would facilitate the language on an ongoing basis, rather than just a single interaction. We should make note of that, regarding the need to promote the language in a much better way.

M. Gill : Je veux juste ajouter que nous avons le même programme qui établit une relation entre les jeunes et les aînés. Les jeunes l'adorent; les aînés l'adorent. C'est gratuit, et les écoles sont prêtes à faire participer les enfants. C'est un programme très intéressant. Je crois qu'on devrait en faire la promotion beaucoup plus.

Le sénateur Cordy : J'ai été enseignante au primaire, et je sais que ces programmes sont intéressants pour les jeunes et les aînés. Je suis très intéressée par le programme, madame Stephens. C'est le programme Nouveaux Horizons pour les aînés qui a fourni le financement; n'est-ce pas?

Mme Stephens : C'est exact.

Le sénateur Cordy : Est-ce que ce programme cherche à voir quels programmes fonctionnent vraiment et pourraient être transférables d'un océan à l'autre?

Mme Stephens : Lorsque je faisais les recherches pour le programme et que je cherchais des composantes, les responsables du programme Nouveaux Horizons pour les aînés m'ont dit que d'autres groupes avaient déjà exécuté des projets qui semblaient connexes ou pouvaient servir de point de départ pour celui que nous étions en train de mettre sur pied, mais cette information n'est pas facilement accessible. Ce n'est pas impossible, mais il faut vraiment vouloir.

Le sénateur Cordy : Madame Choi, vous avez des foyers pour les personnes âgées. Y a-t-il des listes d'attente pour être admis dans ces établissements?

Mme Choi : Oui, il y a de très longues listes d'attente pour tous nos programmes, pour le logement avec assistance, pour le centre Evergreen, pour la clinique destinée aux personnes atteintes de démence, ainsi que pour les soins complexes.

Le sénateur Cordy : Que font les gens qui attendent, ils se débrouillent par eux-mêmes?

Mme Choi : Oui.

La présidente : Tandis que nous parlions de l'importance de la culture et de la langue, je me disais que le gouvernement fédéral publie beaucoup de documents qui pourraient facilement être traduits dans plusieurs langues. Il y a plusieurs semaines, nous étions à Sherbrooke, au Québec, et on parlait du Guide alimentaire canadien; beaucoup d'aspects de ce guide ne sont pas pertinents pour les aînés; le besoin en protéines des aînés, par exemple, est plus élevé. Cela a entraîné toute une discussion au sujet du Guide alimentaire canadien. D'après ce que je sais, le guide est seulement disponible en français et en anglais, alors qu'il pourrait facilement être traduit en chinois, en panjabi, en coréen et en toutes sortes de langues. Ensuite, s'il est vrai que je suis d'accord avec le fait que rien ne remplace le contact individuel, si, dans vos communautés, vous tentez d'enseigner l'alimentation, après certains cours, la personne peut distribuer des copies du Guide alimentaire canadien dans la langue des aînés. Il me semble que cela contribuerait à aplanir l'obstacle linguistique de façon continue, plutôt qu'en une seule interaction. Nous devrions en prendre note, soit de la nécessité de promouvoir la langue d'une façon beaucoup plus efficace.

I have a bit of an idea of how it came about in Ms. Stephens' case, but I want to ask each of you what was it in your communities that led you to do what you ended up doing. Obviously, Mr. Gill, if it was not for you and your initiative, along with the seven other friends and their \$10 each, the whole system that you put in place would not exist. Ms. Choi, although you may not have been there in 1973, when your organization began, somebody did it. Who were these somebodies, and how did you or they identify that there was such a desperate need to engage?

Mr. Gill: As a social worker, I used to go to seniors' homes. A friend, Mr. Lidhar, whom I respect quite a bit was president of Sunset Seniors for 20 years. I went to see him, and I sat with him; he knew that I am quite active in the community, and he held my hand. When I wanted to leave, he said, "Just stay more; I will talk to you more." Then he picked up a piece of bread, which was very stale. He said, "This is what we get for eating. I cannot eat it because I do not have any teeth. I do not have my food at all." Tears came into his eyes. I was quite moved. By that time I had started working a little bit. I said, "If you stay alive until Christmas, you will be the first person to go into this home," I promised him. He died before Christmas.

Those were very moving things. I was almost in tears myself when I saw this person, who contributed so much to the community for 20 years as the president of Sunset Seniors Club, and now he is nobody. His kind of image is no longer there, his kind of self-respect is no longer there, he does not have any dignity any more. I was just moved, and I started doing this. That is how I got into this.

Ms. Choi: I guess I can talk on two different levels. Our former CEO, Ms. Lilian To, who has passed away now, many years ago had insight into the needs of the Chinese seniors. That is why some 20 years ago they started lobbying the government to build a seniors' care home.

On a personal level, I had been a nurse for a long time. I have been in Canada for over 35 years. I had worked in mainstream long-term care facilities for a long time, where I witnessed many Chinese seniors or seniors of a different ethnic group coming into what I would call the mainstream environment and not coping well. The environment was different than the cultural environment they were used to, and because of the language barrier, the food and their inability to communicate, the seniors developed despair and hopelessness, and it broke my heart. There is only so much that I could do as the only person who could speak their language; I could not be there 24 hours a day. I could imagine the fear and insecurity they had when they could not make their needs known, especially the people with dementia. I always call it the double-edged sword, you know, when you cannot speak the language and have got dementia. Can you imagine the kind of fear that they have when they wander around

J'ai une petite idée concernant la façon dont se sont les passées les choses dans le cas de Mme Stephens, mais je veux demander à chacun de vous quel a été l'élément déclencheur dans vos communautés, celui qui vous a amené à faire ce que vous faites. De toute évidence, monsieur Gill, si ce n'était de vous et de votre initiative, ainsi que de vos sept amis et de leur contribution de 10 \$, tout le système que vous avez mis en place n'existerait pas. Madame Choi, peut-être que vous n'étiez pas là en 1973, lorsque l'organisme pour lequel vous travaillez a été mis sur pied, mais quelqu'un l'a fait. Qui étaient ces personnes, et comment a-t-on déterminé que la nécessité de se mobiliser était aussi urgente?

M. Gill : En tant que travailleur social, j'avais l'habitude de me rendre dans des foyers pour aînés. Un ami, M. Lidhar, que je tiens en haute estime, a été président de Sunset Seniors pendant 20 ans. Je suis allé le voir, et nous avons discuté à son chevet; il savait que j'étais très actif dans la communauté, et il m'a tenu la main. Lorsque j'ai voulu partir, il a dit : « Restez encore; j'ai autre chose à vous dire. » Il a alors pris un morceau de pain, qui était très rassis. Il a dit : « Voilà ce qu'on nous donne à manger. Je ne peux pas le manger, parce que je n'ai pas de dents. Je ne mange jamais mes repas. » Ses yeux se sont emplis de larmes. J'étais très ému. À cette époque, j'avais commencé à travailler un peu. Je lui ai dit : « Si vous restez en vie jusqu'à Noël, vous serez le premier à être admis dans ce foyer », lui ai-je promis. Il est mort avant Noël.

C'étaient des événements très émouvants. J'étais presque en larmes moi-même lorsque j'ai vu cette personne, qui a tant contribué à la collectivité pendant 20 ans comme président du club Sunset Seniors, et maintenant, il n'a plus de nom. Son image s'est dissipée, et son estime de soi est partie; il n'a plus de dignité. J'étais tout simplement ému, et j'ai commencé à travailler. C'est comme ça que j'ai lancé mon entreprise.

Mme Choi : J'imagine que je peux parler à deux niveaux. Notre ancienne présidente, Mme Lilian To, qui est décédée aujourd'hui, avait une profonde connaissance, il y a bien des années, des besoins des aînés chinois. C'est pourquoi, il y a environ 20 ans, ils ont commencé à faire des pressions politiques auprès du gouvernement pour construire une maison de santé pour les aînés.

Sur le plan personnel, j'ai été infirmière pendant longtemps. Je suis au Canada depuis plus de 35 ans. J'ai travaillé dans des établissements de soins de longue durée du courant dominant pendant longtemps, et j'ai été témoin de l'arrivée de beaucoup d'aînés chinois ou originaires d'autres cultures dans ce que j'appellerais un environnement traditionnel canadien et ils ne s'en sortaient pas très bien. Cet environnement était différent de l'environnement culturel auquel ils étaient habitués, et à cause de l'obstacle linguistique, des repas et de leur incapacité de communiquer, les aînés semblaient dans le désespoir, et j'en avais le cœur brisé. Je ne pouvais pas tout faire, même si j'étais la seule personne capable de parler leur langue; je ne pouvais pas me trouver sur place 24 heures par jour. Je peux imaginer la peur et l'insécurité qui les tiraillaient lorsqu'ils ne pouvaient pas faire connaître leurs propres besoins, surtout les personnes atteintes de démence. J'ai toujours appelé ça le couteau à double tranchant,

and they do not know what is happening? The person with dementia cannot make their needs known, and that is why a lot of aggression happens.

When the opportunity came, when S.U.C.C.E.S.S. was building the care home, I do not know whether I was being noble or not, but I saw this was the time I could go back and serve my own community. That was one of my career goals, that from what I have learned, with my experience and education, that one day I would be able to use my expertise to serve my own community. When we first built a care home, suddenly it brought home to me that I can see the tremendous difference in these people after they have been in the home for a couple years. From then on, I eventually brought in the different programs at the adult centre and assisted living and so on, because I know that there is a big need in the community for such services.

It is not to say S.U.C.C.E.S.S. is trying to go multicultural and trying to serve the different ethnic groups, but as far as senior health is concerned, I think there is a big need in my community for things to be done to serve them better; not to say that I will negate other opportunities. I have the opportunity to serve other ethnic groups, but I think that is a big thing in the community, and more needs to be done in many, many ways.

Mr. Gill: As first generation immigrants, we are very much connected with the cultural community we belong to, whether we are French Canadian, South Asian or Chinese. We are from that community; our roots are there. We understand, we can communicate in both languages, so we are very much connected. It really is a satisfying experience and fulfilling to see something you are accomplishing. It is a fantastic feeling.

The Chair: Mr. Naizghi, you yourself were a refugee to this country?

Mr. Naizghi: Yes, very proudly; I do not know when it will wear out of me. I have been here for close to 17 years. I think if I go through the history, and I have gone through many of MOSAIC's archives, it was a group of immigrant women who started MOSAIC in 1972. They were Japanese, Korean and Chinese. They knew the challenges newcomers were having. Some of them were running English language classes, and other groups were visiting homes and prisons and what have you. Those were the visions that have driven this organization. I joined them recently, in 1993.

When I finished my studies at UBC, my passion was international development. I have done a number of works in Africa, programs funded by CIDA. I never worked for CIDA, but as a third party I did a lot of evaluation and designs. I was committed to solving Africa's problem, to be honest with you. I failed and came back and applied for this job, a management

vous savez, lorsque vous ne pouvez pas parler la langue et que vous êtes atteint de démence. Pouvez-vous imaginer le genre de peur qu'ils ressentent lorsqu'ils se promènent et ne savent pas ce qui se passe? Les personnes qui souffrent de démence ne peuvent pas verbaliser leurs besoins, et c'est pourquoi elles sont souvent victimes d'agression.

Lorsque l'occasion s'est présentée, quand S.U.C.C.E.S.S. construisait la maison de santé, je ne sais pas si c'est par noblesse que je l'ai fait, mais j'ai compris que c'était le moment de retourner et de servir ma propre communauté. C'était l'un de mes objectifs professionnels, qui tire son origine de ce que j'ai appris, de mon expérience et de ma formation; je me suis dit que, un jour, je serais capable de mettre mon expertise au service de ma propre communauté. Lorsque nous avons construit une maison de santé, je me suis aperçue tout d'un coup que je pouvais voir les énormes différences chez ces gens après qu'elles ont passé quelques années dans l'établissement. Dès lors, j'ai commencé à mettre en place différents programmes dans le centre pour adultes et les logements avec assistance, entre autres, car je savais que le besoin de la communauté pour de tels services était énorme.

Je ne veux pas dire que S.U.C.C.E.S.S. tente de devenir un organisme multiculturel et de servir les différents groupes ethniques, mais sur le plan de la santé des aînés, je crois que les gens de ma communauté ont grandement besoin qu'on prenne des mesures pour mieux les servir; et je ne dis pas que je vais faire fi des autres possibilités. J'ai l'occasion de servir d'autres groupes ethniques, mais je crois que c'est très important dans la communauté, et on doit en faire plus, de beaucoup, beaucoup de façons.

M. Gill : Notre situation d'immigrants de première génération fait en sorte que nous sommes très liés à notre communauté culturelle, que nous soyons Canadiens français, Asiatiques du Sud ou Chinois. Nous venons de cette communauté; c'est là que sont nos racines. Nous comprenons, nous pouvons communiquer dans les deux langues, donc nous sommes très bien liés à notre milieu. C'est une expérience très satisfaisante de voir quelque chose que vous accomplissez. C'est une sensation fantastique.

La présidente : Monsieur Naizghi, vous êtes vous-même venu dans ce pays à titre de réfugié?

M. Naizghi : Oui, et j'en suis très fier; je ne sais pas quand ce sentiment s'estompera. Cela fait presque 17 ans que je suis ici. Je crois que, si je regarde l'histoire, et j'ai consulté beaucoup des archives de MOSAIC, c'était un groupe d'immigrantes qui ont lancé MOSAIC en 1972. C'étaient des Japonaises, des Coréennes et des Chinoises. Elles connaissaient les difficultés qu'éprouvaient les nouveaux arrivants. Certaines d'entre elles donnaient des cours d'anglais, et d'autres groupes visitaient des foyers et des prisons et je ne sais quoi. Voilà les visions qui sous-tendent l'établissement de l'organisme. Je me suis récemment joint à ses rangs en 1993.

Lorsque j'ai terminé mes études à l'UCB, je m'intéressais surtout au développement international. J'ai fait un certain nombre de travaux en Afrique, dans le cadre de programmes financés par l'ACDI. Je n'ai jamais travaillé pour l'ACDI, mais j'ai fait beaucoup d'évaluation et de conception comme tierce partie. J'étais engagé à l'égard de la résolution des problèmes de

job. I had never heard of MOSAIC or S.U.C.C.E.S.S. in those days. I had never heard of an organization serving immigrants and refugees, or else I would have gone there. I did support international students when I was at UBC, giving them orientations, taking them around the city, or even finding them homes for a while as they established themselves. I did have that experience. I even did that at the University of Alberta, as my first job after graduation.

When I first got this opportunity to work for MOSAIC, I thought it is a transition job, two years. The more I got into it, the more I worked with people, the more I got hooked. I saw the challenges people were facing, but at the same time I saw what hopes and opportunities the staff and the volunteers and the board were giving to newcomers. I think what I find more attractive for me, and what I find is very passionate, I develop a passion for it; I can relate to all of the challenges people are having. I could speak to it, and I could have empathy with my work. Even as an executive director, to this day, many of the African people who know of me ask for me, and I would never say no; I will never say no to any person who would like to sit with me because that is what grounds me. That is what gives me the passion and the motivation.

The paper pushing, the standing before you is an honour, it is a privilege. Looking after the finance is a headache, and looking after human resources is even more headache. But what keeps us driven is that we touch people's lives. We make a difference in their life. More important, I think in this sector, at MOSAIC, I look at my work as if I am building a nation, because immigration is not only about labour force. Yes, we have money that way, fortunately. Yet immigration is about building initiative. It is about bringing citizens, and it is about all of us being treated equally and being responsible for our nation. That is what gives me the passion.

The Chair: I have to say on behalf of the whole committee that we are all very lucky that you are all Canadians and that you are making the kind of contributions you are making to the Canadian society.

Ms. Stephens, I suspect that you are not a new immigrant. I suspect that you have been here all your life, but we are very lucky that you are working in your areas as well, and I want to thank you.

Ms. Stephens: Thank you. I am very much Canadian-born, but there is a lot of Irish in me.

The Chair: With that, honourable senators, we will adjourn.

The committee adjourned.

l'Afrique, pour être honnête avec vous. J'ai échoué, je suis revenu et j'ai postulé cet emploi, un poste de gestion. Je n'avais jamais entendu parler de MOSAIC ni de S.U.C.C.E.S.S. à l'époque. Je n'avais jamais entendu parler d'un organisme qui servait les immigrants et les réfugiés, sinon j'y serais allé. J'aidais les étudiants étrangers lorsque j'allais à l'UCB : je les orientais, je leur faisais visiter la ville et je trouvais même des logements pour eux pendant un moment, le temps qu'ils s'établissent. J'avais cette expérience. Je l'ai même fait à l'Université de l'Alberta, dans le cadre de mon premier emploi après avoir obtenu mon diplôme.

Quand j'ai eu l'occasion de travailler pour MOSAIC, je voyais ça comme un emploi de transition, pendant deux années. Plus je participais, plus je voulais travailler avec les gens, et je ne pouvais plus m'en passer. J'ai vu les difficultés auxquelles les gens faisaient face, mais, en même temps, j'ai vu quelles espérances et possibilités le personnel et les bénévoles du conseil offraient aux nouveaux arrivants. Je crois que ce qui m'attire personnellement, et ce que je trouve passionnant, je me suis découvert une passion, tient au fait que je peux comprendre tous les problèmes que les gens doivent surmonter. Je peux en parler, et mon travail m'incite à avoir de l'empathie. Même en tant que directeur général, à ce jour, beaucoup d'Africains qui ont entendu parler de moi demandent à me voir, et je ne refuserais jamais; je ne dirai jamais non à une personne qui veut discuter avec moi, parce que c'est de là que je tire ma force. C'est ce qui me donne la passion et la motivation.

Le travail administratif et le fait de venir témoigner devant vous sont un honneur, un privilège. S'occuper des finances donne mal à la tête, et les ressources humaines, c'est encore pire. Mais ce qui nous motive, c'est que nous influons sur la vie des gens. Nous changeons les choses dans leur vie. Fait encore plus important, dans ce secteur, c'est que, chez MOSAIC, j'aborde mon travail comme si je créais une nation, parce que l'immigration, ce n'est pas seulement une question de population active. Oui, c'est ainsi que nous obtenons de l'argent, heureusement. Pourtant, l'immigration est une question de cultiver l'initiative. C'est une question de recruter des citoyens, et de faire en sorte que nous sommes tous traités de façon égale et que nous sommes tous responsables de notre pays. C'est ce qui me donne la passion.

La présidente : Je dois dire, au nom de tout le comité, que nous sommes très chanceux de vous compter parmi les Canadiens et de constater le genre de contributions que vous faites à la société canadienne.

Madame Stephens, je ne crois pas que vous êtes une nouvelle immigrante. Je soupçonne que vous avez toujours vécu au Canada, mais nous sommes très chanceux que vous travailliez dans le secteur aussi, et je veux vous remercier.

Mme Stephens : Merci. Je suis bel et bien née au Canada, mais j'ai beaucoup de sang irlandais.

La présidente : Sur ce, honorables sénateurs, nous allons mettre un terme à la séance.

La séance est levée.

VANCOUVER, British Columbia, Wednesday, June 4, 2008

The Special Senate Committee on Aging met this day at 1:04 p.m. to examine and report upon the implications of an aging society in Canada.

Senator Sharon Carstairs (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Members of the public, welcome back to the meeting of the Special Senate Committee on Aging. This committee is examining the implications of an aging society in Canada. We are here in Vancouver this afternoon to hear from interested parties on the impacts of an aging society and more specifically to hear their views on our second interim report tabled in the Senate on March 11.

This afternoon, we have the pleasure to have before us Penny Bain, Secretary and Director, Board of Directors, BC Centre for Elder Advocacy and Support, and Charmaine Spencer, board member, Canadian Network for the Prevention Elder Abuse.

On behalf of my colleagues, I welcome you very much. We will begin with your opening remarks and then hopefully we can have some question and answer.

Penny Bain, Secretary and Director, Board of Directors, BC Centre for Elder Advocacy and Support: Thank you, Senator Carstairs. Just a note that the organization that I represent is just in the process of reconfiguring itself and we are now called the Centre for Elder Advocacy and Support, so I will be referring to us by that title. You will see that noted in my brief as well.

I will just speak for a few moments and my colleague Charmaine Spencer will be speak for a few moments and then we will both be here and available for questions from you.

First of all, I would just like to note that both Charmaine and I are here today to speak about the issue of abuse of older adults in Canada. My particular expertise is in British Columbia. Charmaine represents an organization that is a collaborative group looking at elder abuse from a Canadian perspective.

We are particularly concerned about the whole question of elder abuse. We have noted that the first brief or the most recent brief from your committee spoke about elder abuse briefly, starting on page 29, looking at the options to combat abuse and neglect. We would like to see that particular section greatly expanded in terms of its description of and indication of the scope and the impact of elder abuse. We would also like to see it become much more targeted and specific about what federal leadership

VANCOUVER, Colombie-Britannique, le mercredi 4 juin 2008

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 13 h 4, pour examiner, en vue d'en faire rapport, les incidences du vieillissement de la société canadienne.

Le sénateur Sharon Carstairs (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Mesdames et messieurs les membres du public, bienvenue à la suite de la séance du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. Le comité examine les incidences du vieillissement de la société canadienne. Nous sommes à Vancouver cet après-midi pour entendre les témoignages des parties intéressées sur les incidences du vieillissement de la société, et, plus précisément, pour savoir ce qu'ils pensent de notre second rapport provisoire, que nous avons déposé devant le Sénat le 11 mars.

Cet après-midi, nous avons le plaisir de recevoir Mme Penny Bain, secrétaire et directrice du conseil d'administration du BC Centre for Elder Advocacy and Support, ainsi que Mme Charmaine Spencer, membre du conseil du Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aîné(e)s.

Le comité est très heureux de vous accueillir. Nous allons commencer par vos déclarations préliminaires, puis j'espère que nous aurons le temps de faire une période de questions.

Penny Bain, secrétaire et directrice, conseil d'administration, BC Centre for Elder Advocacy and Support : Merci, sénateur Carstairs. Il y a une chose que j'aimerais signaler : l'organisation que je représente est en pleine restructuration et, elle porte maintenant le nom de Centre for Elder Advocacy and Support, et c'est ce que je vais utiliser pour nous désigner. Vous allez voir cela dans mon mémoire aussi.

Je ne vais parler que pendant quelques instants, et ma collègue, Charmaine Spencer, va faire de même, puis nous allons toutes deux nous mettre à votre disposition pour répondre à vos questions.

Tout d'abord, j'aimerais simplement vous dire que Charmaine et moi sommes ici aujourd'hui pour parler de la question de la violence envers les adultes âgés du Canada. Je m'occupe de cette question en Colombie-Britannique. Charmaine, quant à elle, représente un groupe qui travaille en collaboration et examine la question de la violence envers les aînés à l'échelle nationale.

Nous sommes particulièrement préoccupées par toute la question de la violence envers les aînés. Nous avons remarqué que le premier mémoire, ou le plus récent mémoire de votre comité, ne faisait qu'aborder brièvement la question de la violence envers les personnes âgées, à partir de la page 29, sous l'angle des méthodes possibles pour lutter contre la violence et la négligence. Nous aimerions que la description de la violence faite aux aînés qui figure dans cette section soit beaucoup plus précise quant à la

could do to make various aspects of our current system of addressing issues such as elder abuse more effective.

My comments will be primarily in relation to the criminal justice system response. I recognize that the Criminal Code of Canada is a federal responsibility, but the administration of the criminal justice system is a provincial matter. I want to raise these particular issues with you in a B.C. context, to indicate how the whole question of elder abuse could be addressed from a leadership perspective. Not necessarily involving legislative change, but in terms of providing guidance and support for various provincial initiatives around the effective implementation of policies that arise out of the criminal justice system.

My colleague will be speaking to you about research and work that she has done in a broader perspective because we recognize that we all work on the issue of elder abuse and its prevention much more broadly than just in the criminal justice system context.

I do not want to read out things from our brief, which is in front of you, like the description of abuse of older adults found on pages 2-3. I just want to note that abuse is much broader than physical, sexual and emotional abuse which are aspects that might first come to mind.

A great deal of the abuse that we see in our program is financial abuse. One of the areas where older adults seem to be the most vulnerable and the most victimized seems to be in financial aspects of their life. A lot of work has been done in that area, but I will say that when we talk about financial abuse, we are talking for example about financial fraud using the telephone. There is a national organization sponsored by the RCMP called PhoneBusters that looks at this problem. Their statistics show that 90 per cent of the phone frauds in the country are targeted at older adults.

That is one type of predatory behaviour that we talk about when we talk about elder abuse, but we are also talking about a form of financial abuse of older adults which is family initiated. It is largely unmentioned and quite hidden in the same sense that family violence or child abuse has been hidden for a number of years.

I want to emphasize the financial abuse and the family aspect because it is one area where people often feel a bit uncomfortable, but the consequences of that type of abuse generate a lot of the phone calls and information-seeking that we have experienced through our organization. So just to highlight that.

portée et aux répercussions de cette violence. Nous aimerions également que le contenu de la section soit beaucoup plus ciblé et spécifique quant à ce que les leaders du gouvernement fédéral pourraient faire pour rendre plus efficaces les différents aspects du système que nous utilisons actuellement pour régler les problèmes comme celui de la violence faite aux aînés.

Mes observations vont porter surtout sur l'intervention du système de justice pénale. Je sais que le Code criminel du Canada relève du gouvernement fédéral, mais l'administration du système de justice pénale est une responsabilité provinciale. Je veux vous parler de ces questions précises dans le contexte de la Colombie-Britannique, afin de vous montrer comment les leaders pourraient s'y prendre pour régler toute la question de la violence faite aux aînés. Il s'agit non pas nécessairement de modifier les lois, mais plutôt d'offrir une orientation et un soutien aux différentes initiatives provinciales touchant l'application efficace des politiques découlant du système de justice pénale.

Ma collègue va vous parler des recherches et du travail qu'elle a effectués dans une perspective plus large, parce que nous reconnaissons le fait que nous travaillons tous à régler le problème de la violence envers les aînés et à prévenir cette violence dans un contexte plus large que celui du système de justice pénale.

Je ne veux pas lire notre mémoire, que vous avez devant vous, par exemple la description de la violence envers les adultes âgés qui se trouve aux pages 2 et 3. Je veux simplement vous faire remarquer que la violence est une réalité qui dépasse largement la dimension physique, sexuelle et affective, qui sont des aspects qui viennent spontanément à l'esprit.

Dans le cadre de notre programme, une bonne partie de la violence que nous constatons entre dans la catégorie de l'exploitation financière. Il semble que l'un des domaines où les adultes âgés semblent le plus vulnérables et le plus souvent victimes, c'est l'aspect financier de leur vie. On a fait beaucoup de travail dans ce domaine, mais je dirais que, lorsque nous parlons d'exploitation financière, nous parlons par exemple de la fraude téléphonique. Il existe une organisation nationale qui est parrainée par la GRC, qui s'appelle PhoneBusters et qui lutte contre ce problème. Les chiffres fournis par l'organisation montrent que 90 p. 100 des actes de fraude téléphonique perpétrés au pays visent les adultes âgés.

C'est l'un des types de comportement de prédation dont nous parlons lorsque nous parlons de violence faite aux aînés, mais nous parlons également d'une forme d'exploitation financière des adultes âgés qui est le fait de la famille. C'est en grande partie quelque chose qu'on passe sous silence et qui est caché, au même titre que la violence familiale ou la violence faite aux enfants l'est depuis des années.

Je veux insister sur l'exploitation financière et sur l'aspect familial, parce que c'est une question qui rend souvent les gens mal à l'aise, mais les conséquences de ce genre de violence sont à l'origine de beaucoup d'appels et de demandes d'information que nous recevons. Je voulais donc simplement le souligner.

Another subject that is often uncomfortable for the general public to speak about is the sexual abuse of older adults. That discomfort makes it difficult to address on the level of broad political policy.

We are also talking about older adults' rights as all Canadians' rights to privacy, to confidentiality. They are basic human rights in various contexts, but particularly in the healthcare sector, et cetera.

Finally, we are also talking about neglect, and because I am focusing on the criminal justice system, of course there are very high standards for establishing what is neglect. But just to keep in mind that the various forms of abuse incorporate neglect.

I think probably you can imagine why seniors have become targeted by predatory behaviour either by their families or by third parties who are trying to take financial advantage of them. All the concerns that we have about people with lesser abilities to protect themselves in our society apply also to older adults when they start to experience health and other problems. We know from general crime statistics that those with any sort of health frailty or disability have a much higher incidence of being targeted by predatory behaviour or by criminal conduct.

We know that living with abuse and neglect, and this is true for all age ranges but I am speaking particularly of older adults, has a huge impact on their personal health. It affects their self-confidence, their self-esteem. It can result in depression because in many cases, we are talking about an important relationship with the person who is perpetrating the abuse and neglect.

The stresses of living in these conditions and not having them adequately addressed by the government systems that are meant to respond to them results in a very serious health consequence. So it becomes cyclical. You can see that if someone is abused in one relationship and then moves on to another and is abused in that relationship, there is a downward spiral and declining ability to function in life and to care for oneself.

What our organization has been doing for the last 15 years is focused primarily from the senior's perspective, dealing either with actual victims or with those who are simply vulnerable. Trying to provide them with some legal information and response. This has been funded through the B.C. Law Foundation for a number of years.

We have a very able paralegal who answers about 1,600 calls a year. Some result in him representing the caller. Most of his work, though, consists of giving legal information over the phone to callers from all over British Columbia.

Un autre sujet qui rend souvent les gens en général mal à l'aise, c'est l'exploitation sexuelle des adultes âgés. Ce malaise rend la question difficile à aborder dans le domaine des politiques générales.

Nous parlons également du droit à la protection des renseignements personnels, à la confidentialité, que possèdent les adultes aînés comme tous les autres Canadiens. Il s'agit de droits fondamentaux de la personne dans différents contextes, mais surtout dans le secteur des soins de santé, et ainsi de suite.

Enfin, nous parlons également de négligence, et, comme je me concentre sur le système de justice pénale, bien entendu, il existe des critères très élevés pour établir ce qui constitue de la négligence. Gardez simplement à l'esprit que la négligence fait partie des différentes formes de violence.

Je pense que vous pouvez probablement imaginer les raisons pour lesquelles les aînés deviennent la cible des comportements de prédation des membres de la famille ou de tierces parties qui essaient de profiter d'eux sur le plan financier. Toutes nos préoccupations au sujet des membres de notre société qui sont les moins aptes à se protéger touchent également les adultes âgés qui commencent à avoir des problèmes de santé, notamment. Nous savons, pour avoir consulté des statistiques générales sur les actes criminels, que les gens dont la santé est fragile ou qui ont un handicap sont beaucoup plus souvent la cible de comportements de prédation ou criminels.

Nous savons que le fait de subir de la violence et de la négligence — et ce que je dis est vrai pour tout le monde, peu importe l'âge, mais je parle plus précisément des adultes âgés — a des répercussions extrêmement profondes sur la santé des victimes. Ces actes minent leur confiance en soi, leur estime de soi. Ils peuvent mener à la dépression, parce que, dans de nombreux cas, la relation entre la victime et l'auteur des actes de violence et de négligence est une relation importante.

Les facteurs de stress liés à ces conditions de vie et le fait que les systèmes gouvernementaux qui sont censés permettre de régler ces problèmes ne donnent pas les résultats escomptés engendrent des conséquences très graves sur le plan de la santé. Les problèmes deviennent ainsi cycliques. Vous voyez que si une personne remplace une relation où il y a de la violence par une autre où il y en a aussi, c'est un cercle vicieux, et la capacité de la personne de fonctionner et de s'occuper d'elle-même diminue.

Les activités des 15 dernières années de notre organisation ont été axées surtout sur les personnes âgées, et nous nous sommes occupés soit de victimes, soit de personnes qui sont simplement vulnérables. Nous essayons de leur fournir de l'information juridique et d'intervenir. Nos activités sont financées depuis de nombreuses années par la B.C. Law Foundation.

Nous avons un technicien juridique très compétent qui répond à environ 1 600 appels par année. Dans certains cas, il finit par représenter la personne qui appelle. La majeure partie de son travail consiste cependant à fournir de l'information juridique au téléphone à des personnes qui appellent de partout en Colombie-Britannique.

In addition to those legal information services, the organization also has developed training materials and carries out a number of training workshops for various professionals who are working in the area of elder abuse.

Part of the material was developed as a result of three years of funding from the National Crime Prevention Centre. That funding resulted in a very detailed information package. Research that went into the development of that package resulted in the recommendations that I am going to dwell on when I get to the specifics about the justice system.

We have just received funding from the BC Law Foundation to start a law clinic. We are now in the process of hiring a lawyer who will be able to represent older adults in asserting some of the legal remedies that they might not otherwise be able to assert because our provincial legal aid plan is quite limited in terms of legal supports for victims.

Certainly if an older adult is the alleged perpetrator of a crime, they can get standard Legal Aid. But if they are a victim of a crime, for example, financial abuse by a family member, and they cannot afford a lawyer, we will be one of the alternatives for them in the province to respond to that.

The primary focus of my comments from the centre's perspective is an appropriate role for the federal government in helping Canadians to live free from abuse and neglect. We have developed these recommendations based, as I mentioned, on some research that was funded by the National Crime Prevention Centre. Since then, the Crime Prevention Centre has changed its priorities and so the last time we applied for funding to continue some of this work, we were told, "No, we only fund projects relating to youth." That was last year. This year, they only fund prevention projects relating to substance abuse.

So I guess basically one of my messages is that there seems to be no recognition within the National Crime Prevention Centre that crime prevention needs to span all age groups. Not that the federal government is not funding other activities in this area, but that particular one was very supportive of us for a number of years.

I want to give you an example of a couple of calls that I myself dealt with. I am now retired, but I was the executive director of the centre and in that capacity was primarily a paralegal who answered all those information calls I told you about. But a few other calls came to me and I just wanted to give you some examples of typical calls.

Drug addiction can be a huge problem within the population and the calls that I received have been older adults who are being harassed and abused by drug-addicted adult children. In one

En plus de ces services d'information juridiques, l'organisation a créé du matériel de formation et offre un certain nombre d'ateliers de formation à des professionnels qui travaillent dans le domaine de la violence faite aux aînés.

Nous avons élaboré une partie de ce matériel grâce au financement que nous avons reçu pendant trois ans du Centre national de prévention du crime. Ça a donné une trousse d'information très détaillée. Les travaux de recherche que nous avons faits pour mettre au point cette trousse sont à l'origine des recommandations dont je vais parler tout à l'heure lorsque j'aborderai des points précis au sujet du système de justice.

Nous venons tout juste de recevoir du financement de la part de la B.C. Law Foundation pour fonder une clinique d'aide juridique. Nous sommes en train d'embaucher un avocat qui pourra représenter des adultes âgés et les aider à faire valoir certains recours judiciaires qu'ils n'arriveraient peut-être pas à faire valoir sans lui, parce que notre régime d'aide juridique provincial est assez limité en ce qui concerne le soutien juridique offert aux victimes.

Les adultes âgés qui sont l'auteur présumé d'un crime peuvent certainement avoir accès à l'aide juridique normale. Cependant, s'ils sont la victime d'un acte criminel, par exemple, l'exploitation financière par un membre de leur famille, et s'ils n'ont pas les moyens d'avoir recours à un avocat, nous allons leur offrir l'une des solutions de rechange possibles dans la province pour ce genre de situation.

Mes observations, pour ce qui touche le centre, ont trait principalement au rôle adéquat du gouvernement fédéral pour ce qui est d'aider les Canadiens à se protéger contre la violence et la négligence. Nous avons formulé ces recommandations en fonction, comme je l'ai déjà mentionné, des travaux de recherche financés par le Centre national de prévention du crime. Depuis, ce centre a changé de priorités, ce qui fait que la dernière fois que nous avons demandé du financement pour poursuivre ce travail, on nous a répondu : « Non, nous ne finançons que des projets axés sur la jeunesse. » C'était l'an dernier. Cette année, le Centre national de prévention du crime ne finance que des projets de prévention de la toxicomanie.

Je dirais donc que, en gros, l'un des messages que j'ai à livrer, c'est qu'on ne semble pas reconnaître, au Centre national de prévention du crime, que la prévention du crime doit toucher tous les groupes d'âge. Ce n'est pas que le gouvernement fédéral ne finance pas d'autres activités dans le domaine, mais c'est que ce centre nous a beaucoup soutenus pendant des années.

Je veux vous donner deux ou trois exemples d'appels auxquels j'ai moi-même répondu. J'ai pris ma retraite, mais j'ai été directrice générale du centre, et, dans le cadre de ce poste, j'ai surtout répondu, à titre de technicienne juridique, à toutes ces demandes d'information au téléphone dont je vous ai parlé déjà, mais j'ai reçu d'autres appels aussi, et je voulais vous donner quelques exemples du genre d'appels que nous recevons habituellement.

La toxicomanie peut être un problème énorme au sein de la population, et j'ai reçu des appels d'adultes âgés qui étaient harcelés et qui étaient victimes d'actes de violence commis par

particular scenario, I have suggested a grandson, but it could be a son. When a drug addict in the family knows that a senior has some financial resources, often that is senior can be the target of subtle pressure where there is difficulty within the family in distinguishing between natural gifts to grandchildren or to children, and coercion. Often it is quite clear that the line has been crossed and that the senior is in fear of their life if they do not in fact turn over all of their resources to this abuser. What is the appropriate criminal justice system response in those cases?

We often get calls from caregivers and particularly managers of facilities that provide care to seniors, just seeking some information. We do not represent those organizations or facilities. We only represent seniors themselves, but we do give information obviously to family members and to others.

One scenario that often is the first indication that financial abuse is being perpetrated by a family member is where, for example, the older adult is in the care facility and has given the power of attorney perhaps to an adult son. The son is now spending that parent's money for their own purposes even though the duty is to spend the money for the benefit of the person who granted the power of attorney. In this case, we will get a phone call from a facility's manager saying the father or grandfather's bills are not being paid, what can we do about this? What is underlying it is criminal behaviour, the misappropriation of the senior's funds.

In British Columbia, there is a complex network of Health Authority, Public Guardian and Trustee. We have victim service workers in the province. There are a number of agencies that could respond. We have a network that you will hear about in the brief from the Community Response Network Association. We have a system that has been mandated under provincial legislation to bring together community groups to respond to elder abuse.

There are a number of ways of responding to these kinds of situations in the healthcare system, the legal system and, if I can call it that, the social support system. But what I wanted to focus on was the appropriate response from the criminal justice system when there is clearly a criminal act and often it is absolutely clear that the conduct is not something that is has really been approved by the older adult? Of course, that becomes a gray area, as I say, when it is family relationships.

leurs enfants d'âge adulte et toxicomanes. Dans un scénario particulier, je parle d'un petit-fils, mais ça pourrait être aussi le fils de quelqu'un. Lorsqu'un membre de la famille qui est toxicomane sait qu'un membre âgé de la famille dispose de certaines ressources financières, il arrive souvent que cette personne âgée devienne la cible de pressions subtiles, puisqu'il est difficile pour la famille de faire la distinction entre les cadeaux qu'il est naturel pour les grands-parents de faire à leurs petits-enfants ou à leurs enfants et la coercition. Bien souvent, il est très clair qu'on a dépassé les bornes et que la personne âgée craint d'être en danger si elle ne met pas toutes ces ressources à la disposition de l'auteur des actes de violence. De quelle façon le système de justice pénale doit-il intervenir dans ce genre de cas?

Nous recevons souvent des appels de soignants, et surtout de gestionnaires d'établissements qui offrent des soins aux personnes âgées, et ces gens veulent simplement obtenir de l'information. Nous ne représentons pas ces organisations ou établissements. Nous ne représentons que les personnes âgées elles-mêmes, mais, évidemment, nous acceptons de donner de l'information aux membres de la famille et à d'autres personnes.

Un scénario qui est souvent le premier indice qu'un membre de la famille exploite financièrement une personne âgée, c'est le cas où par exemple, cette personne âgée vit dans un établissement de soins et a donné une procuration à un fils d'âge adulte, par exemple. Le fils utilise l'argent de son père ou de sa mère pour lui, même si son devoir est de dépenser l'argent pour répondre aux besoins de son père et de sa mère, ce qui est l'objectif de la procuration. Ce qui va arriver dans ce cas, c'est que nous allons recevoir un appel de la part du gestionnaire de l'établissement qui va nous expliquer que les factures du père ou du grand-père ne sont pas payées; que pouvons-nous faire? Ce qu'il y a là-dessous, c'est un comportement criminel, le détournement des fonds appartenant à la personne âgée.

En Colombie-Britannique, il y a un réseau complexe composé de la régie de la santé, du curateur public et du tuteur. Il y a aussi dans la province des travailleurs sociaux qui s'occupent des victimes. Il y a un certain nombre d'organismes qui peuvent intervenir. Nous avons un réseau au sujet duquel vous allez lire certaines choses dans le mémoire de la Community Response Network Association. Nous avons un système auquel la loi provinciale a conféré le mandat de rassembler les groupes communautaires dans le but d'intervenir en cas de violence envers les aînés.

Il y a un certain nombre de façons d'intervenir dans ce genre de situations au sein du réseau de la santé, du système judiciaire, et, si je peux appeler cela comme ça, du système de soutien social. Je voulais cependant me concentrer sur ce qui constitue une intervention appropriée du système de justice pénale lorsqu'il est clair qu'un acte criminel a été perpétré, et, dans bien des cas, il est tout à fait clair que les gestes posés ne sont pas quelque chose que l'adulte âgé a vraiment approuvé. Bien entendu, ça devient alors une zone grise, comme je le dis, lorsqu'il s'agit de relations familiales.

The criminal justice system of course is armed with its usual responses to crimes. What we found in the research we have done and the work we have carried out is that a number of those responses from the criminal justice system are not appropriate in cases of elder abuse. The responses that are the normal way of responding to, say, a robbery at a bank or a theft on the street or whatever, are not necessarily going to be the way to hold these perpetrators accountable. Basically, we need to stop them doing what they are doing and hopefully recover some of the funds.

We need to hold the perpetrator accountable and get some protective system in place so the abuse stops and the older adult becomes safer. Then finally, through civil remedies and some criminal remedies, if the funds have not completely gone to the cocaine dealer or whatever, we need to find ways of trying to recover some funds for the senior.

You might think it is straightforward: if it is a crime, it is a crime and the police can take care of it. But the problems come with the kinds of remedies that the criminal justice system is most comfortable with — arrest and detention, perhaps enforcing protection orders that are issued by the judge in the court, et cetera. When you start to try to overlay civil remedies like civil protection orders and civil suits for recovery of funds with the criminal justice system response, you get a lot of confusion.

In British Columbia, we get confusion because we have health authorities in the province mandated under provincial legislation to investigate circumstances relating to abuse and neglect, and their mandate often gets confused with the criminal justice system, the police response in a particular situation. So there are all these questions about protocols and procedures developed perhaps 20 years ago in relation to, for example, investigating child abuse. Cases involving the elderly are not being worked through the system with the same level of attention and sophistication.

The spotlight has not been shone on some of the complexities of trying to balance the criminal justice system response with healthcare and social work response in this area.

I realize I have spoken for a bit of time here, but if I could, can I just touch on some of the recommendations in the report just to highlight them?

The Chair: Yes.

Ms. Bain: I am now at page 7. I am aware the role of Crown prosecutors is always a touchy subject because the Crown is independent. At the moment, we have some inquests relating to family violence where there is a lot of toing and froing about whether or not the Crown can be asked to testify at the inquest about what principles they applied in making a decision about

Bien sûr, le système de justice pénale a ses façons habituelles d'intervenir lorsqu'un crime a été commis. Ce que nous avons constaté, dans le cadre des études et des travaux que nous avons effectués, c'est qu'un certain nombre des interventions du système de justice pénale ne sont pas appropriées dans les cas de violence faite aux aînés. Les mesures qui sont la façon normale d'intervenir en cas, disons de vol dans une banque ou dans la rue, ne sont pas nécessairement la bonne façon d'obliger les auteurs de ces actes à rendre des comptes. Grosso modo, nous devons les empêcher de continuer de perpétrer les actes en question et espérer qu'il sera possible de récupérer une partie des fonds.

Nous devons forcer la personne à rendre compte de ses actes et mettre en place un système de protection pour que l'exploitation cesse et pour assurer la sécurité de l'adulte âgé. Enfin, par des recours civils et certains recours pénaux, si tout l'argent n'est pas déjà allé chez le vendeur de cocaïne ou ailleurs, nous devons trouver le moyen de récupérer une partie de l'argent pour le remettre à la personne âgée.

Vous pouvez imaginer que c'est simple : si c'est un crime, c'est un crime et c'est la police qui va s'en occuper. Mais les problèmes découlent du genre de recours qui est le plus naturel pour le système de justice pénale — l'arrestation et la détention, l'application éventuelle d'ordonnances de protection prononcées par le juge au tribunal, et ainsi de suite. Lorsqu'on ajoute aux mesures du système de justice pénale les recours civils comme les ordonnances de protection civile et les poursuites au civil dans le but de récupérer l'argent, tout devient très confus.

En Colombie-Britannique, ce qui est une source de confusion, c'est que les régies de la santé de la province ont, de par la loi provinciale, le mandat d'enquêter lorsqu'il y a une situation de violence ou de négligence, et on mêle souvent ce mandat et les mesures du système de justice pénale, les mesures prises par la police dans une situation donnée. Il y a donc toutes ces questions au sujet de protocoles et de procédures définis il y a peut-être 20 ans par rapport, disons, aux enquêtes en cas de violence envers les enfants. Les cas touchant des personnes âgées ne sont pas traités dans le système avec le bon degré d'attention et de délicatesse.

On n'a pas encore fait la lumière sur certaines des difficultés liées au fait d'essayer de trouver un équilibre entre l'intervention du système de justice pénale et l'intervention des organisations de soins de santé et de travail social dans ce domaine.

Je sais que ça fait un petit bout de temps que je parle, mais me permettez-vous de commenter brièvement certaines des recommandations qui figurent dans le rapport, simplement pour les mettre en lumière?

La présidente : Oui.

Mme Bain : Je suis maintenant à la page 7. Je sais que le rôle des procureurs de la Couronne est toujours un sujet délicat, parce que la Couronne est indépendante. En ce moment, il y a des enquêtes sur la violence familiale, et il y a beaucoup d'hésitation quant à savoir si la Couronne peut être citée à témoigner dans le cadre d'une enquête au sujet des principes qu'elle applique

detention orders or not, et cetera. Anyway, this is about fraud, which is a provincial area of jurisdiction.

Federal leadership might be to indicate that, throughout the country, we should have some level of uniform accessibility of our criminal justice system response. To say that even though access to justice and the administration of justice is a provincial responsibility, from a federal perspective, we do not want to see vulnerable seniors left with an inappropriate response from the justice system because of some of these barriers.

Charging policies. There are some complexities around whether or not proceeding with a particular criminal charge is in the public interest. We would like to see is some policy statement broadly stated by all Crowns, all provincial governments across the country, that it is always in the public interest to prosecute a case in which a vulnerable adult has been seriously abused.

We have a policy in B.C. called the Violence Against Women in Relationships policy which has that type of statement embedded. It means that a vulnerable spouse, and it could be male, but it is primarily directed at women, has their vulnerability, dependency, the barriers they face in accessing the justice system, taken into account. We would like to see a similar kind of policy in place around elder abuse issues.

The role of the police. Often police officers will say to us that they are confused about their role. Under provincial legislation, they are usually to accompany the individual who has been mandated by provincial legislation to investigate something and keep the peace. They may also be uncovering evidence of a crime. They have a continuing responsibility for the enforcement of the Criminal Code of Canada, even though they have also got another hat on at the particular incident that relates to their role, a protective role where another provincial authority is taking a lead.

In British Columbia, that would be the Health Authority under our Adult Guardianship Part 3 legislation, or our Public Guardian and Trustee's office.

The police involvement in the prosecution of vulnerable adults. There seems to be confusion about their role, as a result of all sorts of pressures on individual police officers, within police departments, within philosophies of policing authorities at a provincial level, and on the RCMP. I think incidents need to be investigated in the same way that crimes are investigated, but while trying to balance and take into account police responsibilities under the provincial legislation.

We would like to see emphasis on respecting the complexity of these kinds of cases and the delicacy of the situation of the victim, the vulnerability of the victim, by ensuring that the investigations take place in the investigative branches, not just having a general

lorsqu'elle rend sa décision concernant une ordonnance de détention, et ainsi de suite. De toute façon, aujourd'hui, nous parlons de la fraude, qui est un domaine de compétence provinciale.

Le rôle du gouvernement fédéral, ça pourrait être de dire qu'il devrait y avoir une certaine uniformité, partout au pays, dans l'accès au système de justice pénale. De dire que, même si l'accès à la justice et l'administration de la justice relèvent des provinces, du point de vue du gouvernement fédéral, nous ne voulons pas voir des personnes âgées vulnérables faire l'objet d'une intervention inappropriée du système judiciaire en raison de certains de ces obstacles.

Les politiques en matière de poursuites. Il est assez difficile de déterminer s'il est dans l'intérêt de la population qu'on porte des accusations pénales dans telle ou telle affaire. Ce que nous aimerions voir, c'est un énoncé stratégique clair de la part de toutes les administrations, de tous les gouvernements provinciaux du pays, selon laquelle il est dans l'intérêt de la population qu'on intente des poursuites lorsqu'un adulte vulnérable a été victime d'actes de violence graves.

Il y a en Colombie-Britannique une politique qui porte le nom de Violence Against Women in Relationships, et ce type d'énoncé en fait partie. Ça signifie qu'on tient compte de la vulnérabilité, de la dépendance, des obstacles à l'accès au système judiciaire des conjointes vulnérables — et ça pourrait être un conjoint, mais c'est une politique qui vise surtout les femmes. Nous aimerions voir adopter une politique du genre par rapport à la violence envers les aînés.

Le rôle de la police. Il arrive souvent que des agents de police nous disent qu'ils ne comprennent pas bien leur rôle. Dans le cadre de la loi provinciale, ils doivent généralement accompagner la personne qui a le mandat d'enquêter, toujours d'après la loi provinciale, et de maintenir la paix. Il se peut aussi que les agents découvrent la preuve qu'un crime a été commis. Ils ont une responsabilité permanente d'application du Code criminel du Canada, même s'ils ont d'autres fonctions par rapport à un incident donné qui a trait à leur rôle, un rôle de protection dans une situation où une autre autorité provinciale a l'initiative.

En Colombie-Britannique, cette autre autorité provinciale, c'est la régie de la santé, selon la partie 3 de la Adult Guardianship Act, ou encore selon notre Public Guardian and Trustee's office.

La participation de la police aux poursuites auxquelles sont partie des adultes vulnérables. Il semble que le rôle de la police est confus, du fait de l'existence de toutes sortes de pressions sur les agents de police, dans les services de police, dans les principes des autorités policières à l'échelon provincial, ainsi que sur la GRC. Je pense qu'il faut faire le même genre d'enquête en cas d'incident qu'en cas de crime, tout en essayant de trouver l'équilibre par rapport aux responsabilités que confère la loi provinciale aux services de police et tout en tenant compte de celles-ci.

Nous aimerions voir l'accent mis sur le respect de la complexité de ce genre de cas et du caractère délicat de la situation de la victime, de la vulnérabilité de la victime, ce qui supposerait de s'assurer que les enquêtes ont lieu dans les services d'enquête,

officer who is asked to respond. We get so many calls from relatives trying to help older adults or older adults themselves, who are totally frustrated because they have told their story "to the police," and they just do not get any response. We do not think it is because the senior is not accurate in what they are saying. We think there is just a lot of misunderstanding and failure to communicate and failure to commit to the investigation of these cases.

Vancouver has a fraud squad with ten officers. However, this is a huge city with very sophisticated crime in the financial sector. All financial corporate crime as well as incidences of, say, abuse of power of attorney that results in a senior's savings being wiped out are investigated by those ten officers.

Of course, police departments have to have policies of practices for allocating their resources, but we found, for example, the Edmonton Police Department has a policy that takes into account the impact on the victim of the particular fraud when they are trying to decide whether or not they will investigate it. We would like to get the message across in a national way that these are very important cases for the individuals involved. It can be life and death, literally, even though it appears to be just about money. It is not the same as CIBC making a bad investment.

There have been commitments by various provincial governments to track, say, family violence cases or child abuse cases within their system, so that research can be done and a window can be opened and some light shone on this problem. None of that takes place in relation to abuse of older adults and so all of the cases are kind of lumped together and it is very hard to identify what is an elder abuse case when you're looking at research.

Many of these barriers I have been mentioning, like getting the police to investigate, knowing how to make a complaint, et cetera, result in many fewer crimes being acknowledged in the system than actually occur. Once there are there, however, it is very hard to identify them.

Expediting files involving vulnerable older adults through the court system. This is something that is tried with various kinds of cases in the court system, but not in this area.

Providing sufficient resources to the Crown. Again, that is a provincial issue, but essentially, the Crown being under-resourced makes some difference to them in terms of what kinds of cases they will actually approve for charges. There was one police officer in Canada who was specializing in researching power of attorney abuse cases, investigating them, coming up with detailed bank records, et cetera, in order to prove significant fraud. It is not rocket science, but it is complex. It requires a lot of resources. The only reason that officer was successful in getting convictions

plutôt que de demander à un agent ordinaire de répondre. Nous recevons tellement d'appels de membres de la famille d'adultes âgés qui essaient de les aider ou encore de la part de ces adultes âgés eux-mêmes, qui sont frustrés au plus haut point parce qu'ils ont raconté leur histoire « à la police », mais n'ont obtenu aucune réaction. Nous ne pensons pas que c'est parce que les aînés ne racontent pas les faits exactement comme ils se sont déroulés. Nous pensons qu'il y a tout simplement beaucoup de malentendus et d'échecs de communication, ainsi qu'un manque d'engagement à enquêter dans ces cas.

À Vancouver, il y a une escouade de la fraude composée de dix agents. C'est cependant une ville énorme où les actes criminels perpétrés dans le domaine financier sont très subtils. Ce sont ces dix agents qui se chargent des enquêtes en ce qui concerne tous les actes criminels de nature financière touchant les entreprises ainsi que les cas, par exemple, d'abus de procuration qui font perdre toutes leurs économies à des aînés.

Bien entendu, les services de police doivent avoir des politiques relatives à leurs pratiques d'affectation des ressources, mais nous avons découvert que le service de police d'Edmonton, par exemple, a une politique qui fait qu'on tient compte des répercussions sur la victime de tel ou tel acte de fraude lorsqu'on décide d'enquêter ou non. Le message que nous aimerions livrer à l'échelle nationale, c'est qu'il s'agit de cas très importants pour les personnes touchées. Ça peut être une question de vie ou de mort, même s'il semble qu'il ne s'agisse que d'argent. Ce n'est pas la même chose que si la CIBC fait un mauvais investissement.

Certains gouvernements provinciaux se sont engagés à surveiller les cas de violence familiale ou de violence faite aux enfants dans leur système, par exemple, de façon à permettre des travaux de recherche, à créer une possibilité et à mettre le problème en lumière. On ne fait rien de cela en ce qui concerne la violence envers les adultes âgés, ce qui fait que tous les cas sont en quelque sorte regroupés et qu'il est très difficile de déterminer quels sont les cas de violence faite aux aînés lorsqu'on regarde les recherches.

Beaucoup de ces obstacles que j'ai mentionnés, comme le fait de pousser la police à enquêter, comme le fait de savoir comment formuler une plainte, et ainsi de suite, ont pour effet qu'on comptabilise dans le système un nombre d'actes criminels de beaucoup inférieur à la réalité. Une fois qu'ils sont comptabilisés, cependant, ils sont très difficiles à repérer.

Le traitement rapide des dossiers auxquels sont partie des adultes âgés au sein de l'appareil judiciaire. C'est quelque chose qu'on essaie de faire pour différents types de cas au sein de l'appareil judiciaire, mais pas dans le domaine qui nous intéresse.

Fournir des ressources suffisantes à la Couronne. Encore une fois, c'est un problème qui touche les provinces, mais, essentiellement, le fait que la Couronne dispose de ressources insuffisantes change quelque chose aux types de cas dans lesquels on autorise les poursuites. Il y avait au Canada un seul agent de police qui se spécialisait dans la détection des cas d'abus de procuration, qui faisait enquête sur ce genre de cas, qui présentait des relevés de comptes bancaires détaillés, entre autres, pour prouver que des actes de fraude importants avaient été commis.

was because he was paired with a Crown who was also becoming experienced in these cases and had the time and the resources to prosecute. Cases can take a lot of time and a lot of court resources, so it is a temptation on the Crown's part just not to want to proceed unless there is an absolutely lock-down case.

Policing and other agencies. The work that needs to be done to make sure that officers know what their role is in relation to the various agencies that are mandated in their communities and that protocols are worked out to ensure ongoing training for police and the agencies that they need to work with.

Another big area of concern is protocols between banks and other financial institutions and reporting to police. Often, the banks will have very rigid, strict policies based on both federal and provincial legislation relating to privacy and confidentiality. So essentially, if the senior is being financially abused but has not given consent to release that information, the bank is very reluctant to go forward even though it is clear to them that a crime is taking place.

There are exemptions within both federal and provincial legislation that provide for institutions like banks being able to breach confidentiality in order to report a crime, but it is not always clear cut and often there are a lot of internal-to-the-bank procedural barriers to reporting. It would help if there were a federal initiative helping banks and financial institutions to develop appropriate protocols and responses, based on the understanding that they have a public duty and how that relates to the various criminal and provincial laws involved in being able to work more effectively with police.

I just go back to the example of this investigative police officer in Saskatchewan. What he did was have regular meetings with all the senior bank people in his community and let them know what the police were seeing in terms of trends around abuses against older adults. They would provide him with information about trends they were seeing, though not about specific cases. When a specific case did come up, the bank individual who realized, yes, this is a crime and I need to report it, knew who to go to. It just improved the communication.

Ce n'est pas hors de portée, mais c'est quelque chose de complexe. Ça prend beaucoup de ressources. Le seul facteur qui fait que cet agent de police réussissait à faire condamner les auteurs de crime, c'est qu'ils travaillaient en équipe avec un procureur de la Couronne qui commençait lui aussi à acquérir de l'expérience dans ce domaine et qui avait le temps et les ressources nécessaires pour tenter des poursuites. Les cas peuvent exiger beaucoup de temps et l'utilisation de beaucoup des ressources du tribunal, alors il est tentant pour le procureur de la Couronne de n'intenter des poursuites que si l'issue d'une affaire est absolument certaine.

Les services de police et autres organismes. Il faut faire un certain travail pour s'assurer que les agents connaissent leur rôle par rapport aux différents organismes qui ont le mandat d'intervenir dans leurs collectivités ainsi que pour s'assurer qu'il y ait des protocoles de formation permanente des agents de police et des membres des organismes avec lesquels ils doivent travailler.

Une autre question très préoccupante, c'est celle des protocoles touchant la communication d'informations à la police par les banques et autres institutions financières. Dans bien des cas, les banques ont des politiques très strictes et qui sont fondées sur les lois fédérales et provinciales relatives à la protection des renseignements personnels et de la confidentialité. Ainsi, en gros, si un aîné est victime d'exploitation financière, mais n'a pas donné son consentement quant à la divulgation de telle ou telle information, la banque peut être très réticente à communiquer l'information à la police même s'il est clair qu'un acte criminel est commis.

Les lois fédérales et provinciales prévoient des exceptions qui permettent à des institutions comme les banques d'enfreindre les règles de confidentialité en cas d'actes criminels, mais ces exceptions ne sont pas toujours bien définies, et il y a souvent beaucoup d'obstacles procéduraux internes à cet égard. Ce serait utile qu'il y ait une initiative fédérale visant à aider les banques et les autres institutions financières à élaborer des protocoles et des mesures d'intervention appropriés qui soient fondés sur l'idée que ces organisations ont un devoir public, ainsi que sur la façon dont celui-ci s'inscrit dans le cadre des différentes lois pénales et provinciales, pour que les banques et les autres institutions financières puissent collaborer avec la police de façon plus efficace.

Je reviens à l'exemple de cet enquêteur de la Saskatchewan. Ce qu'il faisait, c'est qu'il tenait régulièrement des réunions avec tous les hauts placés des banques de sa collectivité, et il leur communiquait des tendances qu'avait relevées la police au chapitre de l'exploitation des adultes âgés. Les gens des banques lui fournissaient quant à eux de l'information sur les tendances qu'eux avaient relevées, sans décrire de cas précis. Lorsqu'un cas précis survenait, la personne qui, à la banque, s'apercevait qu'il s'agissait d'un acte criminel et qu'elle devait le déclarer à la police, savait à qui s'adresser. La communication s'en trouvait tout simplement améliorée.

There are a lot of non-profit organizations that are not directly governmental but which receive their funding as part of a government mandate around providing support or services to seniors. They themselves need to have protocols in place when they recognize that there is a need to report.

Similarly, in this province we are lucky because our provincial government does fund victim service workers in the province. They similarly need protocols and training around recognizing elder abuse and reporting, et cetera.

Restorative justice is a concept that is often looked to within the criminal justice system as an alternative to conflictual, adversarial proceedings. With restorative justice, some guidelines or awareness need to be placed on those that are managing that process to recognize the need for safety and protection for the victim of the "crime," just in the same way that vulnerability in spousal abuse cases or child abuse cases would be recognized.

We need to ensure that information is out there and the language is spoken in the community about all of these issues.

Develop more monitoring procedures particularly in relation to residential care settings, and I will leave it to Charmaine to speak about that.

All provinces have some sort of criminal injuries compensation. So a crime has taken place, not necessarily prosecuted and convicted, but the victim is entitled to apply for some compensation.

We need to take into account some of the additional needs that seniors have in order to be safe. These relate to the dependency concerns we have been talking about. So it might be that for the senior to be safe, not only do they need a cell phone that is speed dialed to 911 and an alarm on their door, but they also need some support services to come in and make sure that they are not having to go back to the abuser for basic healthcare.

Programs like Block Watch and other sort of crime prevention programs need to expand their thinking and take into account the needs of older adults. We need vigorous education for older adults about spotting frauds and how to prevent them.

Next Monday, I am giving a talk to 40 seniors that was organized by a local health authority about powers of attorneys and some of the strengths and pitfalls of powers of attorney and signing agreements related to healthcare, consent to healthcare or not, as the case may be. Older adults really need to understand

Il y a beaucoup d'organisations sans but lucratif qui ne relèvent pas directement du gouvernement, mais qui reçoivent leur financement dans le cadre du mandat du gouvernement qui a trait au soutien ou aux services offerts aux aînés. Ces organisations doivent elles-mêmes mettre en place des protocoles pour les cas qu'elles doivent signaler à la police.

De même, nous sommes chanceux, ici, parce que le gouvernement provincial offre du financement aux travailleurs des services aux victimes. Ces gens-là ont aussi besoin de protocoles et de formation pour savoir reconnaître les cas de violence envers les aînés et pour savoir comment en faire état, et ainsi de suite.

La justice réparatrice est un concept qu'on envisage souvent comme solution de rechange aux procédures accusatoires et conflictuelles au sein du système de justice pénale. Dans ce domaine, il faut établir des lignes directrices à l'intention des gens qui gèrent le processus et il faut les sensibiliser au besoin de sûreté et de protection de la victime de l'« acte criminel », de la même façon qu'on reconnaît la vulnérabilité de la victime dans les cas de violence conjugale ou de violence envers les enfants.

Nous devons nous assurer que l'information est accessible et qu'on discute de ces problèmes dans les collectivités.

Mettre au point davantage de procédures de surveillance, surtout en ce qui a trait aux soins à domicile; je vais laisser Charmaine parler de cela.

Il y a dans toutes les provinces une forme ou une autre d'indemnisation des victimes d'acte criminel. Ainsi, lorsqu'un acte criminel a été posé, même s'il n'a pas nécessairement fait l'objet de poursuites et que l'auteur n'a pas nécessairement été déclaré coupable, la victime a le droit de demander une certaine indemnisation.

Nous devons tenir compte de certaines des choses supplémentaires dont les aînés ont besoin pour être en sécurité. Ces choses ont trait aux préoccupations relatives à la dépendance dont nous avons parlé. Il se peut que, pour qu'une personne âgée soit en sécurité, elle ait besoin non seulement d'un téléphone cellulaire avec une touche de composition rapide pour le 911 et d'un système d'alarme pour son domicile, mais également que les gens d'un service de soutien interviennent et s'assurent qu'elle n'ait pas à s'adresser à l'auteur de l'acte de violence pour obtenir des soins de santé de base.

Les gens qui s'occupent de programmes comme Block Watch et les autres types de programmes de prévention du crime doivent changer leur façon de voir les choses et ils doivent tenir compte des besoins des adultes âgés. Nous avons besoin de bons programmes d'information visant à montrer aux adultes âgés à déceler et à prévenir les actes de fraude.

Lundi prochain, à l'occasion d'une conférence organisée par une régie régionale de la santé, je vais parler à 40 personnes âgées des procurations et des avantages et inconvénients des procurations et des ententes écrites liées aux soins de santé, au consentement à recevoir des soins de santé ou à ne pas en recevoir,

that when they get to the point of being dependent on others to make decisions for them, what is involved in that and under what circumstances they can revoke that consent.

We have developed some small cards for police to carry around with them about signs of abuse. Helping to identify signs of abuse and where to report and what their responsibilities are under some provincial legislation.

Focusing on physicians, healthcare providers, et cetera, around education.

Finally, just to note that a lot of the fraud takes place in relation to misappropriating government pensions and that the Income Security Branch perhaps needs to do a bit more around educating their call centre staff, et cetera, to help them to spot some of the signs of abuse when a caller calls about that kind of problem.

Charmaine Spencer, Member of the Board, Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse: Good afternoon. I am Charmaine Spencer. I am a gerontologist with Simon Fraser University, and I have been researching and working with community organizations on various aspects of abuse and neglect in later life since 1992. That includes having written close to a dozen major publications for government and community groups on various aspects of this multidimensional issue from a cross-Canada perspective.

I am also co-chair for the Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse. CNPEA began 10 years ago as a volunteer and a national network of local, regional and provincial organizations, government representatives, service providers, academics, seniors and other interested persons whose focus is on effective abuse prevention, education and intervention.

CNPEA is the only national network in Canada whose focus is specifically on abuse and neglect. We have a regionally representative board of 19 anglophone and francophone members from across Canada who jointly bring over 160 years of experience on these issues. We are basically older than confederation.

Today, I am speaking primarily in my professional capacity more than my board capacity, but I do wear those two hats in this discussion. I wish to commend the Senate committee for the wide-ranging effort that they have made with this second interim report to identify the various options in the area of aging in Canada. The committee decided to limit its perspective to individual aging and supporting individual aging, but those broad trends and those cumulative effects across populations are equally important.

selon le cas. Les adultes âgés doivent bien comprendre ce que cela suppose lorsqu'ils en arrivent à être dépendants d'autres personnes qui prennent les décisions à leur place, et ils doivent connaître les situations dans lesquelles ils peuvent retirer le consentement donné.

Nous avons créé de petites cartes que les agents de police peuvent avoir sur eux en tout temps et qui ont pour but de les aider à déceler les signes de violence. Il s'agit de les aider à déceler les signes de violence, à savoir à qui en parler et quelles sont les responsabilités que leur confère la loi provinciale.

Axer la sensibilisation sur les médecins, les fournisseurs de soins de santé, entre autres.

Enfin, je veux simplement faire remarquer que beaucoup d'actes de fraude consistent en le détournement de pensions gouvernementales, et il faudrait peut-être que la Direction générale de la sécurité du revenu renseigne mieux le personnel de son centre d'appels, entre autres, pour aider les membres de ce personnel à déceler certains signes d'exploitation lorsqu'une personne téléphone au centre d'appels pour parler de ce genre de problème.

Charmaine Spencer, membre du conseil, Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aîné(e)s : Bonjour. Je m'appelle Charmaine Spencer. Je suis gérontologue à l'Université Simon Fraser, et, depuis 1992, je travaille auprès d'organisations communautaires et je fais des recherches sur les différents aspects de la violence et de la négligence dont sont victimes les personnes âgées. J'ai rédigé près d'une douzaine de publications importantes pour le compte du gouvernement et de groupes communautaires sur les différents aspects de ce problème pluridimensionnel, du point de vue national.

Je suis également coprésidente du Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aîné(e)s. Le réseau a vu le jour il y a dix ans, et c'est un réseau national de bénévoles et d'organisations locales, régionales et provinciales, de représentants du gouvernement, de fournisseurs de services, d'universitaires, d'aînés et d'autres personnes intéressées, et il est axé sur la prévention, l'éducation et l'intervention efficaces en matière de violence.

Il s'agit du seul réseau national axé précisément sur la violence et la négligence. Notre conseil compte 19 membres anglophones et francophones qui représentent les différentes régions du Canada et qui, ensemble, ont plus de 160 ans d'expérience de ces questions. En gros, nous sommes plus vieux que la confédération.

Je suis ici plutôt à titre de professionnelle du domaine que de membre du conseil, mais j'offre les deux points de vue dans le débat que nous tenons aujourd'hui. Je tiens à féliciter les membres du comité sénatorial des efforts de grande envergure qu'ils ont déployés dans le cadre de la rédaction de leur second rapport provisoire afin de définir les différentes options qui existent dans le domaine du vieillissement au Canada. Le comité a décidé de ne s'occuper que du vieillissement des personnes et du soutien individuel offert aux gens qui vieillissent, mais les tendances générales et les effets cumulatifs qui se font sentir au sein des populations sont tout aussi importants.

My comments today fall into three different categories: points that are raised within the interim report, gaps in the report and future government directions. As you have undoubtedly heard from other witnesses, abuse and neglect of older adults is multifaceted, so it is really hard to sort of pick on one part or another. It does not have simple answers, but there are answers out there and it occurs within community or institutional settings.

The interim report speaks to the importance of supporting volunteer efforts and the CNPEA certainly recognizes that. As a volunteer network, we have the skills, we have the knowledge, but we need the support of an infrastructure to aid us in our national work that crosses 13 jurisdictions and over 9.9 million square kilometres of our country. Right now, we are basically reaching our capacity in terms of what we can do through things such as in-kind contributions.

Secondly, the interim report speaks to abuse and neglect of older adults, largely in the context of care and care facilities. Thank you very much for actually touching upon that seriously under-recognized issue of abuse and neglect in care facilities.

A Way Forward is a national project which my colleagues from six universities and I just finished. We are looking at promising approaches to abuse prevention in care facilities. We found that fewer and fewer vulnerable seniors are actually eligible for licensed care facilities, and more and more are living in alternative environments such as assisted living, personal care homes, and in Quebec, the residence privée for aged persons.

In many parts of this country, there are few, if any, standards for these "lower care" facilities. That leaves people who live there very vulnerable at least for the potential for neglect.

I know that the committee touches on these different kinds of housing support care options in its report. It is very important that these models are understood and carefully evaluated for the capacity to support aging and that we recognize both their strengths and their limitations.

In The Way Forward project, we also found a real patchwork in protections or oversight in terms of the licensed care facilities across the country. In the past five to ten years, there has been a growing concern being expressed within provincial and federal government departments, particularly provincial governments, industry, care providers associations, unions, and advocacy organizations, about the quality of care and the potential for abuse and neglect within the facilities.

Les observations que je vais formuler aujourd'hui appartiennent à trois catégories différentes : les points soulevés dans le rapport provisoire, les lacunes du rapport et les orientations futures du gouvernement. Comme vous avez probablement entendu d'autres témoins le dire, la violence et la négligence dont sont victimes les adultes âgés ont de nombreux aspects, ce qui fait qu'il est difficile de choisir, en quelque sorte, un élément plutôt qu'un autre. Les solutions ne sont pas simples, mais elles existent et elles s'appliquent dans les milieux communautaires ou dans les établissements.

Dans le rapport provisoire, vous parlez du fait qu'il est important de soutenir les efforts des bénévoles, et c'est assurément quelque chose que le Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les aîné(e)s reconnaît. Comme réseau de bénévoles, nous possédons des compétences et des connaissances, mais nous avons besoin d'une infrastructure de soutien pour appuyer le travail que nous faisons à l'échelle nationale dans 13 provinces et territoires et dans tout le pays, c'est-à-dire sur un territoire de plus de 9,9 millions de kilomètres carrés. En ce moment, nous fonctionnons grosso modo à pleine capacité pour ce qui est de nous permettre de faire des choses comme les contributions en nature.

Ensuite, le rapport provisoire parle de la violence et de la négligence dont sont victimes les adultes âgés, surtout lorsqu'ils reçoivent des soins et dans les établissements de soins. Merci beaucoup d'aborder cette question dont on ne parle vraiment pas suffisamment.

A Way Forward est un projet national que mes collègues de six universités différentes et moi venons tout juste de terminer. Nous examinons les approches prometteuses en matière de prévention de la violence dans les établissements de soins. Nous avons constaté que de moins en moins d'aînés vulnérables ont accès aux établissements de soins accrédités, et qu'ils sont de plus en plus nombreux à vivre dans d'autres milieux, dans des résidences-services, dans des foyers de soins personnels, et, au Québec, dans des résidences privées pour personnes âgées.

Dans de nombreuses régions du pays, il y a peu, voire pas du tout, de normes visant ces établissements où les soins sont « moins intensifs ». Ainsi, les gens qui y vivent sont très vulnérables, du moins à la négligence potentielle.

Je sais que le comité parle dans son rapport de ces différentes options de logement où l'on offre du soutien et des soins. Il est très important de comprendre ces modèles et d'évaluer avec soin leur capacité de soutenir les personnes qui vieillissent, ainsi que de reconnaître leurs points forts et leurs limites.

Dans le cadre du projet A Way Forward, nous avons constaté qu'il y a vraiment différents degrés de protection et de surveillance dans les établissements de soins accrédités du pays. Au cours des cinq à dix dernières années, les ministères des gouvernements provinciaux et fédéral, et plus particulièrement les gouvernements provinciaux, l'industrie, les associations de fournisseurs de soins, les syndicats et les organisations de défense des droits ont exprimé des préoccupations grandissantes au sujet de la qualité des soins offerts et du risque de violence et de négligence dans les établissements.

There is a need for national standards in key areas in terms of oversight, abuse protection and reporting. The Criminal Code actually does have a little bit of a whistle blower piece to it, but it really has not been used in this area.

At the same time, I wish to underscore that abuse of seniors in the community is more like other forms of family violence than like caregiving or caregiver stress, which the interim report largely addresses. It can start earlier in life, carry into later life or it may develop in later life. We need a much better understanding of the risk factors and the protective factors in this area.

New Zealand, for example, is one country that has begun that process of actually looking at what are the protective factors. What are the things that we can do to help reduce the likelihood of abuse and neglect. So any future government family violence strategies and initiatives need to build on and reinforce our understanding and awareness of abuse across the lifespan.

These are intergenerational issues. As Penny has eloquently pointed out, among other things, this is a justice issue. In the earlier reports, we have identified that you do not need to have a special part of the Criminal Code to address the issue. At the same time, there are maybe one or two parts of the Criminal Code that could be updated. For example, section 331, which deals with theft by power of attorney, could be more responsive to financial abuse situations and be able to capture it in a better way and there is a broader need to understand this as a justice issue.

In terms of potential gaps within the report, it is extremely important to recognize and understand the interconnections among provincial and federal government policies, and how they affect the overall vulnerability of older adults and particularly the risk for abuse and neglect.

At a research level, we are beginning to understand the special risks for some populations. For example, ethnic minority seniors. Especially those who are sponsored immigrants. These include isolation, family dynamics, role reversal and language opportunities. The current 10-year federal requirement for sponsoring a relative may leave older sponsored immigrants in a highly dependent and vulnerable role. The requirement for sponsored wives was reduced from ten years down to three years for exactly that reason, because of that known vulnerability.

The existing policy ignores the substantial contribution that older immigrants have made to raising Canada's new citizens and their ongoing contributions to families when they come to Canada themselves. The problem at the federal level is

Il faut définir des normes nationales dans les domaines importants que sont la surveillance, la prévention de la violence et la divulgation. Le Code criminel comporte en fait un élément de dénonciation, mais on ne l'a pas vraiment utilisé dans ce domaine.

En même temps, je veux souligner le fait que la violence faite aux aînés dans la collectivité ressemble davantage à d'autres formes de violence familiale que le résultat du stress que vivent les soignants ou qui découlent de la prestation des soins, dont le rapport parle abondamment. La violence peut commencer dès le jeune âge de la personne et continuer lorsqu'elle est âgée, ou encore elle peut commencer seulement lorsqu'elle est âgée. Il faut que nous nous assurions de comprendre beaucoup mieux les facteurs de risque et les facteurs de protection dans ce domaine.

En Nouvelle-Zélande, par exemple, on a commencé à envisager la nature des facteurs de protection. Quelles sont les choses que nous pouvons faire pour réduire le risque de violence ou de négligence? Toutes les stratégies et les initiatives futures du gouvernement en matière de violence familiale doivent se fonder sur notre compréhension et notre conscience des actes de violence dont une personne peut être victime à tout âge, et elles doivent contribuer à cette compréhension et à cette conscience.

Il s'agit d'enjeux intergénérationnels. Comme Penny l'a fait remarquer avec éloquence, il s'agit entre autres choses d'une question de justice. Dans des rapports antérieurs, nous avons mentionné le fait qu'il n'est pas nécessaire pour régler ce problème que le Code criminel comporte une partie spéciale. En même temps, on pourrait peut-être mettre à jour deux ou trois parties du Code criminel. L'article 331, par exemple, qui porte sur le vol par une personne détenant une procuration, pourrait prévoir plus de moyens d'intervention en cas d'exploitation financière et mieux définir ces cas, et il faut aussi, de façon générale, voir cela comme une question de justice.

Pour ce qui est des lacunes potentielles du rapport, il est extrêmement important de reconnaître le fait qu'il existe des liens entre les politiques provinciales et fédérales et de comprendre ces liens, ainsi que leur incidence sur la vulnérabilité des adultes âgés en général, et le risque de violence et de négligence auquel ils font face en particulier.

Pour ce qui est de la recherche, nous commençons à comprendre les risques particuliers auxquels font face certaines populations. Les aînés qui appartiennent à une minorité ethnique, par exemple. Surtout ceux qui sont des immigrants parrainés. Il s'agit notamment de l'isolement, de la dynamique familiale, du renversement des rôles et des possibilités qui s'offrent sur le plan linguistique. Dans certains cas, le fait que le gouvernement fédéral oblige les gens qui parrainent un membre de leur famille à s'occuper d'eux pendant dix ans a pour effet que les immigrants parrainés se trouvent à être très dépendants et vulnérables. Cette exigence a été ramenée de dix ans à trois ans pour les femmes parrainées par leur mari précisément pour cette raison, parce qu'on sait que l'exigence les rend vulnérables.

La politique en vigueur ne tient pas compte de la contribution importante qu'ont faite les immigrants âgés en élevant leurs enfants qui sont ensuite devenus de nouveaux citoyens canadiens ni de ce qu'ils continuent d'apporter à leur famille lorsqu'ils

compounded by provincial responses to social assistance applications by abused immigrants when the sponsorship has broken down.

The Senate committee has tended to look at aging policy as a separate and distinct issue, and that makes sense within its mandate. But at the same time, there are some limitations to the approach. Our employment insurance policies, affordable and adequate housing policies, mental health and substance abuse policies all affect younger and middle-aged adults, and these policies often determine whether they will be dependent on their aging parents when they have a need.

It is that dependence of adult children on their parents that is well recognized as a risk factor for abuse, including financial abuse, and that is one of the things that Penny was speaking to as well.

We find that the lack of affordable housing leaves low-income seniors vulnerable to inadequate housing, as well as things such as intimidation and other harm from both public and private housing providers. The threat of being evicted for speaking up about legitimate concerns about housing is far more commonplace than we have given credence to.

In terms of future government directions. In the past year, the federal government has identified abuse and neglect of older adults as an important issue and earmarked funds to address that. About \$13 million over a three-year period, and that is an incredibly wonderful and important first effort. However, it is also extremely important that those funds be used to further our knowledge and improve practice in the area, and to support the work that is developing at a network level, whether that be a local, a regional or a national level.

At present, federal government efforts appear to be functioning in isolation from provincial efforts and even more importantly, without awareness of what has existed, what exists and what has gone on before at a community and professional level. That is an environment where it is really easy to duplicate effort, waste money and even more, frustrate key stakeholders within the community.

I would like to offer just a couple of illustrations of where this might crop up. In 2007, New Horizons called for abuse prevention proposals, but apparently was unaware that Quebec also had a project funding strategy for abuse prevention well underway at the same time. That created serious potential for duplication of funding for some projects: it also meant that well-deserving initiatives also went unsupported.

s'installent eux-mêmes au Canada. Le problème qui est créé à l'échelon fédéral est aggravé par la façon dont les gouvernements provinciaux répondent aux demandes d'aide sociale présentées par les immigrants victimes de violence qui se trouvent en situation de rupture de l'engagement de parrainage.

Le comité sénatorial a eu tendance jusqu'à maintenant à envisager les politiques relatives au vieillissement comme une question distincte, ce qui est sensé, vu le mandat qui lui a été confié. Mais en même temps, cette approche a des limites. Nos politiques en matière d'assurance-emploi, de logements abordables et adéquats, de santé mentale et de toxicomanie ont toutes des répercussions sur les jeunes adultes et les adultes d'âge moyen, et ce sont souvent ces politiques qui déterminent s'ils vont dépendre de leurs parents vieillissants en cas de besoin.

On sait très bien que cette dépendance de certains adultes envers leurs parents est un facteur de risque de la violence, y compris l'exploitation financière, et c'est une autre des choses dont Penny a parlé.

Nous constatons que le manque de logements abordables rend les aînés dont le revenu est faible susceptibles de vivre dans un logement inadéquat et vulnérables à l'intimidation et à d'autres formes de préjudice de la part de fournisseurs publics et privés de logement. La menace d'expulsion à laquelle font face les gens qui expriment des préoccupations légitimes au sujet de leur logement est beaucoup plus courante que nous avons tendance à le croire.

Je veux maintenant parler des orientations futures du gouvernement. Au cours de l'année qui vient de s'écouler, le gouvernement fédéral a déclaré que la violence et la négligence dont sont victimes les adultes âgés est un problème important, et il a réservé des fonds pour régler ce problème. Il s'agit d'environ 13 millions de dollars sur trois ans, c'est un premier pas extraordinaire et très important. Il est cependant extrêmement important que ces fonds servent à améliorer nos connaissances et nos pratiques dans le domaine, ainsi qu'à soutenir le travail qui se fait au sein des réseaux, que ce soit à l'échelle locale, régionale ou nationale.

À l'heure actuelle, les efforts du gouvernement fédéral semblent être déployés sans tenir compte des initiatives provinciales, et, ce qui est encore plus important, sans qu'on sache ce qui s'est fait, ce qui se fait en ce moment et ce qui s'est passé auparavant à l'échelle communautaire et du point de vue du domaine professionnel. C'est un environnement dans lequel il est très probable qu'on procède à des initiatives qui font double emploi, qu'on gaspille de l'argent, et surtout, qu'il y ait de la frustration chez les principaux intervenants de la collectivité.

J'aimerais vous donner deux ou trois exemples de situations où cela peut se produire. En 2007, les représentants du programme Nouveaux Horizons ont lancé un appel de propositions relativement à la prévention de la violence, mais apparemment, ils ne savaient pas qu'il y avait au Québec une stratégie de financement des projets dans le domaine qui existait déjà depuis un bon bout de temps. Il était ainsi assez probable que certains projets reçoivent du financement des deux ordres de gouvernement, ce qui veut également dire que des initiatives tout à fait valables n'ont pas été soutenues.

In the past month, the federal government issued a request for proposals looking to develop a generic training guide on abuse issues that could be used by national groups to train their membership. Basically, they are talking with people in terms of the police, social workers, legal and financial bodies as the target audiences.

It is important to know that generic guides actually have been created in the past at a provincial level and at a community level. A lot of it has actually been done with federal dollars and that they are being used at a provincial level in many jurisdictions. But the RFP failed to appreciate, is how the particular audiences that they are looking at, the police, the financial industry, the legal bodies, social workers, actually receive and deliver their training. At a regional and a national level, we know how that unfolds because we have been involved with it in the past. The other thing that happened with that is that it failed to appreciate the important jurisdictional differences in resources and laws. So although it is very wonderful to be talking about generic approaches and things along that line, there are a lot of important differences across the jurisdictions.

Fortunately, these types of oversights can be remedied fairly easily, for example, by having a national representative such as CNPEA on the elder abuse task force. We and the provincial networks and the other organizations that constitute our membership are well connected to the issues. We know the primary actors. We know what has gone on before. We know what is happening or not happening in the various jurisdictions.

So basically, in this area, good aging policy is always based on good information and we can help aid that process. Thank you.

The Chair: Thank you very much. Judging by your last couple of paragraphs, you think that they are trying to reinvent the wheel when the wheel is already moving down the road.

Ms. Spencer: That might be a fair comment, but that is my personal perspective.

The Chair: Thank you very much.

Senator Cordy: These presentations were excellent, by the way.

You spoke about sexual abuse of seniors and we do not hear a whole lot about that. You hear occasionally about a house invasion and a senior woman particularly living by herself may have been sexually abused. But it is not an issue that we are hearing a whole lot about.

Now, sexual abuse of — I will say women particularly, although I know it can happen to men as well — of younger women was kept in the closet, behind the curtain, whatever you

Au cours du mois qui vient de s'écouler, le gouvernement fédéral a lancé un appel de propositions en ce qui concerne la rédaction d'un guide de formation générique sur les problèmes de violence, guide qui pourrait être utilisé par certains groupes nationaux pour la formation de leurs membres. En gros, on parle de gens comme des agents de police, des travailleurs sociaux, des membres d'organisations juridiques et financières comme faisant partie du public cible.

Il faut savoir qu'on a déjà rédigé des guides génériques dans le passé à l'échelon provincial et à l'échelon communautaire. On a fait une bonne partie du travail grâce à des fonds provenant du gouvernement fédéral, et on utilise ces guides dans bon nombre de provinces. Ce que les gens qui ont rédigé la demande de propositions n'ont cependant pas compris, c'est la façon dont leurs groupes cibles, c'est-à-dire la police, le secteur financier, les organismes juridiques et les travailleurs sociaux reçoivent et offrent la formation. À l'échelon régional et à l'échelon national, nous savons comment les choses se passent, puisque nous avons participé à ça dans le passé. L'autre chose qui s'est passée à cet égard, c'est qu'ils n'ont pas compris qu'il existe d'importantes différences entre les provinces sur le plan des ressources et des lois. Ainsi, même si c'est formidable de parler d'approches générales et de choses du genre, il y a beaucoup de différences importantes entre les provinces.

Heureusement, ce genre de lacunes peut être comblée assez facilement, par exemple en ayant un représentant national comme le réseau au sein du groupe de travail sur la violence faite aux aîné(e)s. Nous connaissons bien les enjeux, comme c'est le cas des réseaux provinciaux et des autres organisations qui sont membres de notre organisation. Nous connaissons les principaux acteurs du milieu. Nous savons ce qui s'est fait dans le passé. Nous savons ce qui se fait et ce qui ne se fait pas dans les différentes provinces.

Ainsi, de façon générale, dans ce domaine, les bonnes politiques, par rapport au vieillissement, sont toujours fondées sur de bons renseignements, et nous pouvons contribuer à ce processus. Merci.

La présidente : Merci beaucoup. D'après les deux ou trois derniers paragraphes que vous avez lus, j'ai l'impression que vous pensez qu'ils essaient de réinventer la roue alors qu'elle tourne déjà.

Mme Spencer : C'est peut-être juste, mais c'est mon opinion personnelle.

La présidente : Merci beaucoup.

Le sénateur Cordy : Vos exposés étaient excellents, en passant.

Vous avez parlé de la violence sexuelle dont sont victimes les aînés, et c'est un sujet dont nous n'entendons pas beaucoup parler. À l'occasion, on entend parler de cas d'entrée par effraction dans des maisons et de femmes âgées, surtout, qui vivent seules et qui peuvent être victimes d'agression sexuelle, mais ce n'est pas quelque chose dont nous entendons beaucoup parler.

Pendant longtemps, on a tenu cachée la violence sexuelle dont étaient victimes les jeunes femmes — je parle des femmes en particulier, même si je sais que c'est quelque chose qui peut arriver

want to say, for many, many years because women felt that it was their fault somehow. It was their fault that they were being sexually abused. Is that why we are not hearing about sexual abuse of seniors at this point?

Ms. Bain: In British Columbia, a group of researchers looked at this particular issue a couple of years ago. Our legal information counsellor who answers that information line I was mentioning also finds similar dynamics.

We are partially talking about a generational issue around culture and expectations so that many women of an older generation learned that behaviour of keeping these dirty little secrets within the family or the community. Their primary concern was not to shame the family or not to shame their particular community and that often led to under-reporting and reluctance to access any outside assistance or help.

So those same dynamics that you spoke about with younger women are manifest many-fold, based on the stories and experience of women who have experienced sexual abuse, not just in their relationships but also in settings in which they are dependent on, if it is a woman, a male caregiver for meeting their needs.

So some scenarios that I have heard about. For example, there is something that I refer to and I think other healthcare providers refer to as a serial predator caregiver. So it will be perhaps a younger man who makes a point of joining seniors groups. Going to the bowling league. Going to the church group, et cetera. Doing this for the sole purpose of befriending an older lonely senior. Part of the motivation is to take financial advantage, but sometimes also sexual advantage of that senior.

It is not just partners in intimate relationships that are perpetrating sexual violence against older women. It's also what I call these serial predators. Amongst caregivers, you will hear stories that, well, a fellow cleaned out this particular woman and took advantage of this particular women. Then he moved on down the street to that one, and the next and the next. What does that say about our safety and protection services, that we are not able somehow to bring an end to that kind of serial behaviour?

I have thrown a lot into that answer, but there are education materials. There is a particularly strong video that was developed by the B.C. and Yukon Society of Transition Houses that highlights several examples of what we mean by sexual abuse of older adults, and it is a much more common scenario than the average member of the public would like to think.

Our information counsellor is male, but he is a particularly gentle soul and quite good at developing a trusting relationship with a particular client. It has to be over time because usually the

aux hommes — parce que les femmes pensaient que c'était peut-être leur faute d'une certaine manière. C'était leur faute si on commettait des actes de violence sexuelle à leur égard. Est-ce la raison pour laquelle nous n'entendons pas parler de la violence sexuelle dont sont victimes les aînés à l'heure actuelle?

Mme Bain : Un groupe de chercheurs s'est penché sur cette question il y a deux ou trois ans de cela en Colombie-Britannique. Notre conseiller juridique qui s'occupe de la ligne d'information dont j'ai parlé constate également le même genre de dynamique.

Nous parlons en partie d'un problème générationnel qui touche la culture et les attentes et qui fait que beaucoup de femmes qui appartiennent à une génération de gens âgés ont acquis ce comportement qui consiste à tenir certaines choses honteuses secrètes dans la famille ou dans la collectivité. Leur principale préoccupation était de ne pas faire honte à la famille ou à leur collectivité, et ce qui est arrivé dans bien des cas, c'est que certaines choses n'ont pas été dénoncées et que les femmes étaient réticentes à demander de l'aide à une personne de l'extérieur.

Ainsi, cette dynamique dont on dit qu'elle existe chez les jeunes femmes se manifeste sous plusieurs formes, d'après les histoires et l'expérience des femmes qui ont vécu de la violence sexuelle, non seulement dans leurs relations, mais également dans des contextes où elles étaient dépendantes, s'il s'agit d'une femme, d'un soignant de sexe masculin pour ce qui est de répondre à leurs besoins.

Je vais vous donner des exemples de scénarios dont j'ai entendu parler. Il y a ce que j'appelle, comme d'autres fournisseurs de soins de santé, je pense, un soignant prédateur en série. C'est par exemple un jeune homme qui tient à se joindre à des groupes de personnes âgées. Il fait partie de la ligue de quilles. Il va à l'église avec le groupe, et ainsi de suite. Son seul but, c'est de se lier d'amitié avec une personne âgée qui vit seule. Le motif, c'est en partie d'exploiter financièrement cette personne, mais c'est parfois aussi de l'exploiter sexuellement.

Ce ne sont pas que les partenaires avec qui elles ont des relations intimes qui commettent des actes de violence sexuelle envers les femmes âgées. Il y a aussi ces personnes que j'appelle des prédateurs en série. On entend dans le milieu des soignants des histoires selon lesquelles, eh bien, un homme a pris tout ce que telle ou telle femme possédait et a profité d'elle. Ensuite, il s'est attaqué à une autre, puis à une autre, et ainsi de suite. Qu'est-ce que ça nous dit au sujet de nos services de sécurité et de protection? Que nous ne sommes pas capables de mettre fin à ce genre de comportement en série d'une façon ou d'une autre?

J'ai mis beaucoup d'éléments dans ma réponse, mais il y a aussi du matériel pédagogique. La B.C. and Yukon Society of Transition Houses a produit un vidéo particulièrement marquant dans lequel on présente plusieurs exemples de ce que nous entendons par exploitation sexuelle des adultes âgés, et c'est un scénario beaucoup plus courant que ce que les gens ordinaires peuvent imaginer.

Notre conseiller qui s'occupe de la ligne d'information est un homme, mais il est d'un caractère particulièrement doux, et il est très bon pour créer des liens de confiance avec les clients. Ça

client will first contact him about something that is not sexual abuse, but related. His experience is that eventually he learns that sexual abuse is another one of the underlying issues.

Ms. Spencer: Just to add a few other points, we see the sexual abuse issues come up in several different contexts. Within care facilities, certainly it has been identified there. As a matter of fact, some of the more notorious cases were actually heard from care facilities in Calgary and Edmonton. What you are talking about there is usually a predator, a staff person who preys on mentally incapable adults within the facility.

Within a facility, another type of situation that occurs — and Penny actually touched on this — is where a woman — usually a woman — has dementia, and her husband is seeking intimacy with her whether or not she wants it and whether or not she is able to recognize him as her husband. Staff often struggle with how to respond to these types of situations.

At a community level. Eight to ten years ago, Kingston Sexual Assault Centre actually did us up a really nice publication talking about sexual assault in older women that was geared both to their workers and to the older women and talking about the generational issues, the whole fear of being able to disclose and whether or not a person should have to disclose the harms that they have experienced both currently or in the past.

We also see this arising in terms of posttraumatic stress disorder. Psychologists are seeing it. Again, they are not necessarily using the words “abuse,” “neglect,” and “sexual abuse.” They are talking about it in terms of older women’s relationships usually with their spouse or their partner. So it is an issue that is surfacing.

Quebec Network for the Prevention of Elder Abuse, for example, RQCAA, actually chose sexual abuse as one of their key themes for this year. So at a network level, it is being recognized as one of the issues that needs to be addressed in the area.

Senator Cordy: Is there a lot of research on it? Quebec is taking it as being an issue, but is there a lot of research on sexual abuse?

Ms. Spencer: No, there is not. As a matter of fact, one of the things I did for Quebec was put together a little fact sheet that says this is what we currently know and there are a lot of gaps, but helping to sort of raise awareness of the issues. I mean, there are so many gaps in this area. I know. The whole area is pockmarked, so this is yet another one.

prend un peu de temps, parce que, habituellement, les clients téléphonent d’abord pour parler de quelque chose d’autre que de violence sexuelle, mais de quelque chose qui a un rapport avec ça. Ce qui se passe, selon son expérience, c’est qu’il finit par apprendre que la violence sexuelle est un autre des problèmes sous-jacents à la situation que la personne vit.

Mme Spencer : Simplement pour ajouter quelques autres éléments, nous voyons des problèmes de violence sexuelle faire surface dans plusieurs contextes différents. C’est à coup sûr un problème dans les établissements de soins. En fait, certains des cas les plus notoires dont on ait entendu parler se sont produits dans les établissements de soins de Calgary et d’Edmonton. Ce dont il s’agit, dans ces cas-là, c’est habituellement d’un prédateur, d’un membre du personnel qui s’attaque aux adultes de l’établissement qui ont un handicap mental.

Dans les établissements, un autre genre de situation qui se produit — et Penny a abordé cette question, en fait — c’est lorsqu’il y a une femme — c’est habituellement une femme — qui est atteinte de démence, et que son mari cherche à avoir des relations intimes avec elle qu’elle le veuille ou non ou qu’elle reconnaisse son mari ou non. Le personnel des établissements a souvent de la difficulté à savoir comment intervenir dans ce genre de situation.

Parlons de ce qui se passe à l’échelon communautaire. Il y a huit ou dix ans, le Kingston Sexual Assault Centre nous a fait une très bonne publication sur les agressions sexuelles dont sont victimes les femmes âgées, publication qui s’adressait à la fois aux travailleurs du centre et aux femmes âgées qui parlaient des problèmes générationnels, et de toute la question de la peur de dire ce qui s’est passé et du fait qu’une personne ait ou non le devoir de parler des préjudices qu’elle a subis ou qu’elle est en train de subir.

Nous voyons également ce problème faire surface par rapport au trouble du stress post-traumatique. Les psychologues le voient. Encore une fois, ils n’utilisent pas nécessairement les termes « violence », « négligence » et « violence sexuelle ». Ils abordent la question en parlant des relations qu’entretiennent les femmes âgées avec leur conjoint ou avec leur partenaire, habituellement. C’est donc un problème qui fait surface.

Le Réseau québécois pour contrer les abus envers les aînés, ou RQCAA, par exemple, a choisi de faire de la violence sexuelle l’un de ses principaux thèmes pour l’année courante. Ainsi, à l’échelle des réseaux, on reconnaît que c’est l’une des questions qu’il faut aborder dans le domaine.

Le sénateur Cordy : Y a-t-il beaucoup de recherche là-dessus? Au Québec, on voit ça comme un problème important, mais y a-t-il beaucoup de recherche sur la violence sexuelle?

Mme Spencer : Non, il n’y en a pas beaucoup. En fait, l’une des choses que j’ai faites pour les gens du Québec, c’est de rédiger une petite fiche d’information sur ce que nous savons, et il y a beaucoup de lacunes, mais ça aide en quelque sorte à sensibiliser les gens aux problèmes. Je veux dire... Il y a tellement de lacunes dans le domaine. Je le sais. Le domaine est plein de lacunes, et cela en est une autre.

Senator Cordy: I want to move on now to the National Crime Prevention Centre. I just want to clarify this. They are no longer funding initiatives related to prevention of crime against seniors; is that correct?

Ms. Bain: The National Crime Prevention Centre went through a priority-setting process within the last 18 months, two years. I got caught because I was developing an application to the centre with the assistance of the regional staff. We got the whole application pulled together according to the priorities that had been in place. They funded crime prevention initiatives in a broad range of areas. But the letter I got in response when the application finally went in was: we no longer fund elder abuse crime prevention; our focus is on youth.

I was speaking to someone today in our provincial victim services, and she was saying that this year, the priority is substance abuse and we were speculating, well, what will the priority be next year? But the problem is of course that other initiatives, for example, the family violence initiative, which crosses 12 ministries within the federal government, has in the past said we are no longer going to be doing crime prevention, for example, in the area of elder abuse that relates to family violence, because the National Crime Prevention Centre is there to work on prevention of these kinds of crimes. Well, if they then drop that as one of their priorities, it means no one is working in the area.

At the moment, the message that has gotten to me as one of those seeking to know what is going on in the field is that the National Crime Prevention Centre is setting its priorities on an annual basis and at the moment, it does not include elder abuse.

Senator Cordy: So there is no long term planning, I guess.

Ms. Bain: I do not know what they are planning.

Senator Cordy: Out of this \$13 million over three years that the government is touting, is there any money in that for programs related to prevention of crimes against seniors?

Ms. Spencer: The short answer is we do not know exactly how those funds are allocated or will be allocated. But basically, they will probably be spread among the various ministries and adapted to the priorities within the various federal ministries.

I have not seen and certainly have not heard of an overall plan for that money. It may very well exist, but certainly at a network level or a community level, it feels as if that information may be sitting in the various silos. So there has not been that kind of dialogue about the goals.

Le sénateur Cordy : J'aimerais que nous parlions maintenant du Centre national de prévention du crime. Je voudrais obtenir une précision. Le centre ne finance plus d'initiatives de prévention du crime chez les personnes âgées; est-ce exact?

Mme Bain : Le Centre national de prévention du crime a fait l'objet d'un processus d'établissement des priorités au cours de l'année et demie ou des deux années qui viennent de s'écouler. Je me suis fait prendre, parce que j'étais en train de rédiger une demande à l'intention du centre avec l'aide du personnel régional. Nous avons rédigé la demande en fonction des priorités qui existaient auparavant. Le centre finançait des initiatives de prévention du crime dans toutes sortes de domaines. Mais ce qu'on me disait dans la lettre que j'ai reçue lorsque la demande a finalement été évaluée, ça a été : nous ne finançons plus d'initiatives de prévention du crime et de la violence chez les aînés; nous nous occupons maintenant de la jeunesse.

Je discutais aujourd'hui avec une personne de nos services provinciaux d'aide aux victimes, et elle me disait que, cette année, la priorité va à la toxicomanie, et nous essayons de deviner quelle serait la priorité l'an prochain. Cependant, le problème, bien sûr, c'est que les représentants d'autres initiatives, par exemple l'initiative sur la violence familiale, qui touche 12 ministères fédéraux, ont dit dans le passé qu'ils n'allaient plus tenir d'activités de prévention du crime, par exemple, dans le domaine de la violence faite aux aînés, qui est liée à la violence familiale, parce que le Centre national de prévention du crime travaille à la prévention de ce genre de crime. Eh bien, si ce n'est plus l'une des priorités du centre, ça signifie que personne ne travaille plus dans le domaine.

À l'heure actuelle, le message qui s'est rendu jusqu'à moi, qui fais partie des gens qui cherchent à savoir ce qui se passe dans le domaine, c'est que le Centre national de prévention du crime établit ses priorités pour une année, et que, en ce moment, celles-ci n'incluent pas la violence faite aux aînés.

Le sénateur Cordy : Il n'y a donc pas de planification à long terme, j'imagine.

Mme Bain : Je ne connais pas les plans du centre.

Le sénateur Cordy : Des 13 millions de dollars sur trois ans dont parle le gouvernement, y a-t-il de l'argent pour des programmes liés à la prévention des crimes dont les aînés sont victimes?

Mme Spencer : La réponse courte, c'est que nous ne savons pas exactement à quoi ces fonds sont affectés ou seront affectés. Cependant, ils vont probablement être répartis entre les différents ministères et être utilisés en fonction des priorités des différents ministères fédéraux.

Je n'ai pas vu de plan général concernant cet argent, et je n'en ai certainement pas entendu parler. Il pourrait très bien y en avoir un, mais, assurément, à l'échelon communautaire ou des réseaux, on a l'impression que cette information se trouve peut-être dans l'un ou l'autre des différents compartiments. Ce genre de dialogue au sujet des objectifs n'a donc pas eu lieu.

Senator Cordy: I was in my office last week and I picked up two wonderful looking brochures dealing with the federal program coming out for abuse against seniors. Was there any dialogue, to the best of your knowledge, with community groups or provincial governments in terms of what needs had to be met in terms of dealing with abuse of seniors?

Ms. Spencer: The short answer is no. To be fair, in a sense, we have been having these discussions with government over an extended period of time. However, within governments, people change, the individuals who are in positions of responsibility change. Plus, I think there is an overall challenge that even if we do talk, we may talk about education and have one understanding of what that means and the government may have a different kind of understanding about what that means.

It can be really easy to come up with “we need generic stuff,” when actually maybe we need more sophisticated types of information that is geared to specialized practitioners, for example. That might be one of the things that may be important in this area that would again help to move our knowledge forward. To help move our practice forward.

Ms. Bain: Maybe just to expand on the question you have been putting to both Charmaine and me. We believe that there is a great deal of specialized expertise within this fairly small collection of researchers, academics and community organizations in the country. This issue is relatively new on the radar in the sense that it does not have the same level of support and services as, say, spousal assault or child abuse. That group is relatively small, but there is a great deal of expertise particularly residing in Charmaine’s organization in terms of the individuals who are members of that network. We believe that the federal government, in developing some of these initiatives, could look to us for some insights that might help them to target funding policies, policy development, et cetera, more effectively.

So we are here and we are willing to share our expertise.

Ms. Spencer: At the same time, I think it is really important to say there have been some really important developments within government that are actually developing independently of that funding allocation. Human Resources and Social Development Canada, for example, put out RFPs for five background papers to work on their own midterm research policy plans and so those background papers are focusing on prevalence and incidence. Risk factors is one of them. One of them is focusing on theory in the area. Another is working on how well the family and violence perspective fits in around abuse and neglect issues for older adults. A fourth one is on best practices and a fifth one is dealing

Le sénateur Cordy : J’étais à mon bureau la semaine dernière, et j’ai ramassé deux brochures très belles qui portent sur le nouveau programme fédéral sur la violence envers les aînés. À votre connaissance, y a-t-il eu un quelconque dialogue avec les groupes communautaires ou les gouvernements provinciaux sur les besoins à combler en ce qui concerne la violence dont sont victimes les aînés?

Mme Spencer : La réponse courte est non. Pour être juste, dans un sens, nous discutons de cela avec le gouvernement depuis un certain temps. Cependant, les gens qui travaillent au gouvernement changent, les gens à qui sont confiées les responsabilités changent. De plus, je pense qu’il y a un problème d’ordre général qui est le suivant : même si nous discutons, l’idée que nous nous faisons de ce qu’est l’éducation pourrait être différente de celle du gouvernement.

Ça peut être très facile de dire que nous avons besoin de matériel générique alors que nous avons peut-être besoin en fait de types d’information plus complexes à l’intention par exemple d’intervenants spécialisés. C’est peut-être l’une des choses qui pourraient être importantes dans ce domaine et qui, encore une fois, nous aideraient à acquérir davantage de connaissances. Peut-être que cela nous aiderait à améliorer nos pratiques.

Mme Bain : J’aimerais peut-être simplement ajouter quelque chose par rapport à la question que vous nous avez posée, à Charmaine et à moi. Nous sommes d’avis que ce groupe de chercheurs, d’universitaires et d’organisations communautaires du pays, quoique petit, possède beaucoup de compétences spécialisées. C’est un problème d’apparition relativement récente sur l’écran radar, en ce sens qu’il ne reçoit pas le même degré de soutien et de services que, par exemple, la violence conjugale ou la violence faite aux enfants. Ce groupe est relativement petit, mais il y a énormément d’expertise, surtout au sein de l’organisation de Charmaine, pour ce qui est des gens membres de ce réseau. Selon nous, le gouvernement fédéral, lorsqu’il élabore certaines des initiatives en question, pourrait nous demander de formuler des suggestions qui pourraient l’aider à orienter les politiques relatives au financement, l’élaboration des politiques, et ainsi de suite, de façon plus efficace.

Nous sommes là, donc, et nous sommes prêts à mettre notre expertise à profit.

Mme Spencer : En même temps, je pense qu’il est très important de dire qu’il s’est passé des choses vraiment importantes au sein du gouvernement, en dehors, en fait, de cette distribution de fonds. Ressources humaines et Développement social Canada, par exemple, a lancé des DDP dans le but d’obtenir cinq documents d’information pour travailler sur ses propres plans de recherches stratégiques à moyen terme, et ces documents d’information sont donc axés sur la prévalence et l’incidence. Les facteurs de risque font l’objet de l’un de ces documents. Il y en a un autre sur la théorie dans le domaine. Il y en a un aussi sur la pertinence du point de vue de la

with the incidence and risk factors for abuse and neglect in institutional settings.

Those are actually background papers that government will be drawing upon. So one particular ministry seems to be able to draw upon to build its internal knowledge to develop its own midterm planning. I think that is to be applauded.

Another really wonderful initiative has been at the federal-provincial-territorial level, with the working group on senior safety and security, and the efforts. So that is with the ministries working together.

Now, the thing is for that FPT working group, it does not have representation from all the provinces. The representation is also on other important issues that affect other age groups as well as older adults. That working group for an extended period of time, has been really helping to move the issues forward, to build the understanding. Sometimes, though, there does not seem to be quite as coordinated an approach or as much open discussion between the various interested and affected parties as there could be and it is really one of the things we could be working on now to improve for the future.

Senator Cordy: Ms. Bain, you talked a lot about training individuals within the community. In addition to training seniors, we also have to help people within the community, you mentioned banks and concerns about privacy and how we get around that. You also talked about training for Income Security Branch that was dealing with CPP and OAS, so that they would keep their eyes and ears open for signs of financial abuse. How could you see that working?

Ms. Bain: When seniors call their telephone information service, one of the responses of the individuals who are staffing that service could be to ask a few more questions. If something raises an alert for them, to ask more questions and to try to connect that senior with their own internal processes, for example, for redirecting the mail to get the cheque out of the hands of the person who is misappropriating it. Strategies such as that are internal but there is also the possibility of increasing their responsiveness in relation to knowing the remedy — knowing how to get that senior who is being abused connected with the resources in their particular community. Because often, the supports that need to be in place go beyond just making sure the cheque actually gets to the senior it belongs to.

The whole purpose of training for service providers in the community, whether in a private financial institution or within a government agency, et cetera, is to make sure that they are aware

de la violence et de la violence lorsqu'on aborde les questions de la violence et de la négligence dont sont victimes des adultes âgés. Le quatrième document porte sur les pratiques exemplaires, et le cinquième, sur l'incidence et les facteurs de risque de violence et de négligence en établissement.

Il s'agit de documents d'information que le gouvernement va utiliser. Il y a donc un ministère qui semble être en mesure de tirer parti de ce qui existe pour constituer son savoir à l'interne et pour élaborer ses plans à moyen terme. Je pense que c'est quelque chose qu'il faut applaudir.

Il y a eu une autre initiative vraiment extraordinaire à l'échelon fédéral-provincial-territorial, et c'est celle du groupe de travail sur la sûreté et la sécurité des aînés, mais avec les efforts qui ont été déployés. Il s'agit d'une collaboration entre différents ministères.

Le problème, cependant, pour ce qui est de ce groupe de travail FPT, c'est que toutes les provinces n'y sont pas représentées. La représentation touche également d'autres questions importantes qui concernent d'autres groupes d'âge, en plus des adultes âgés. Depuis longtemps, ce groupe de travail aide vraiment à faire avancer les dossiers et à faire comprendre les enjeux. Parfois, cependant, l'approche ne semble pas aussi concertée qu'on pourrait le souhaiter, et la discussion entre les différentes parties intéressées et concernées ne semble pas aussi ouverte qu'elle pourrait l'être, et c'est véritablement l'une des choses auxquelles nous pourrions travailler dès maintenant afin d'apporter des améliorations pour l'avenir.

Le sénateur Cordy : Madame Bain, vous avez beaucoup parlé du fait d'offrir une formation à des membres de la collectivité. En plus de former des personnes âgées, nous devons aider les gens dans la collectivité, et vous avez parlé des banques et des problèmes relatifs à la protection des renseignements personnels, ainsi que de la façon de les régler. Vous avez également parlé de former les gens qui travaillent à la Direction générale de la sécurité du revenu et qui s'occupent du RPC et de la SV, afin qu'ils demeurent attentifs aux signes d'exploitation financière. De quelle façon cela pourrait-il fonctionner selon vous?

Mme Bain : Lorsque des personnes âgées utilisent un service d'information téléphonique, l'une des choses que les gens qui travaillent à ce service pourraient faire, ce serait de poser quelques questions supplémentaires. Si quelque chose les alerte, ils pourraient poser davantage de questions et essayer d'aiguiller la personne vers leurs propres processus internes, par exemple, afin de réacheminer le courrier de façon que la personne qui détourne les chèques de l'aîné ne les reçoive plus. Il s'agit là de stratégies internes, mais il y a également la possibilité d'augmenter la capacité d'interventions du personnel en faisant en sorte qu'il connaisse les choses à faire — c'est-à-dire qu'il connaisse la façon d'aiguiller l'aîné qui est victime d'exploitation vers les ressources de sa collectivité. Parce que, bien souvent, les mesures de soutien qu'il faut prendre vont au-delà du simple fait de s'assurer que le chèque parvient à l'aîné à qui il est destiné.

Tout l'objectif de la formation des fournisseurs de services dans la collectivité, que ce soit dans un établissement financier privé ou au sein d'un organisme gouvernemental, par exemple, c'est de

of the signs and indicators, of what their responsibilities are within their own organization, of policies and protocols and about reporting to other organizations.

All institutions face barriers in terms of having communications flow effectively. Targeted training is often one of the long jam breakers that breaks that problem with communication. So it is really having a will to put these kinds of programs in place and there is certainly the expertise available to assist in presenting that kind of training.

Ms. Spencer: I think Ontario has an agreement in place with Service Canada to do some of that training with the Service Canada representatives. So we have some of these kinds of innovations being tried and being developed. We do not get to hear about them outside. It is only when we get to talk with each other across the country, we get a chance to really learn about and see what is being tried. What works well. What seems to fall flat on its face and why that might be the case. It really helps. Again, being able to facilitate that networking across the country is extremely important in this area. We have wonderful pockets of information across the country.

It is not helpful, however, to put all the information on a web site or scan everything into PDFs and stuff and assume that people will know where things are, how things work out and things along that line. It is a more complex process than that.

Senator Cordy: Unfortunately, we have heard where people are phoning Service Canada about their old age security. They are not receiving CPP to which they are entitled and the person on the other end of the phone has been told not to tell them that they are entitled to their CPP benefits, which is insanity in my humble opinion.

The Chair: What you are saying is that it is good to share best practices, but there has to be a dialogue about those best practices.

Ms. Spencer: Absolutely, yes.

Senator Mercer: Are not some of these things, things that should be discussed or should have been discussed by the Law Reform Commission?

Ms. Spencer: Well, let me see.

Ms. Bain: Sorry, Senator Mercer, could you clarify; are you referring to the B.C. Law Reform Commission?

Ms. Spencer: The former federal.

Ms. Bain: I know you have received a submission from Laura Watts who is the director of the Centre for Elder Law Studies in Canada, but she is also with the B.C. Law Reform Commission.

s'assurer qu'ils connaissent les signes et les indicateurs, leurs responsabilités au sein de leur organisation, les politiques et les protocoles ainsi que la marche à suivre pour ce qui est de communiquer un cas à d'autres organisations.

Il y a des obstacles à la communication efficace dans toutes les organisations. Le fait d'offrir une formation ciblée est souvent l'un des moyens de régler ce problème de communication. Il s'agit donc d'avoir la volonté de mettre ce genre de programmes en place, et c'est sûr qu'il y a des spécialistes prêts à participer à la prestation de ce genre de formation.

Mme Spencer : Je pense que l'Ontario a conclu une entente avec Service Canada afin d'offrir une partie de cette formation avec les représentants de Service Canada. Il y a donc ce genre de choses nouvelles qu'on essaie et qu'on élabore. Nous n'en entendons pas parler de l'extérieur. Ce n'est que lorsque nous avons l'occasion de discuter avec nos collègues d'ailleurs au pays que nous avons la possibilité de vraiment apprendre ce qu'on essaie et de voir de quoi il s'agit. De voir ce qui fonctionne bien. De voir aussi ce qui échoue, et d'apprendre pourquoi ça ne fonctionne pas. C'est très utile. Encore une fois, la possibilité d'établir un réseau à l'échelle du pays est une chose extrêmement importante dans le domaine. Il y a un peu partout au pays des gens isolés qui possèdent de l'information précieuse.

Il est inutile, cependant, de mettre toute l'information dans un site web ou de tout numériser en format PDF, par exemple, et de présumer que les gens vont savoir où se trouvent les choses, comment elles fonctionnent, et ainsi de suite. C'est un processus beaucoup plus complexe que ça.

Le sénateur Cordy : Malheureusement, nous avons entendu dire où les gens téléphonent lorsqu'ils téléphonent à Service Canada au sujet de leurs prestations de la sécurité de la vieillesse. Ils ne touchent pas les prestations du RPC auxquelles ils ont droit, et la personne qui répond au téléphone s'est fait dire de ne pas informer les gens du fait qu'ils ont droit à des prestations du RPC, ce qui est insensé, à mon humble avis.

La présidente : Ce que vous dites, c'est que c'est une bonne chose que d'échanger des pratiques exemplaires, mais qu'il faut qu'il y ait un dialogue au sujet de ces pratiques exemplaires.

Mme Spencer : Tout à fait, oui.

Le sénateur Mercer : N'y a-t-il pas là-dedans des choses dont la Commission de réforme du droit devrait discuter ou aurait dû discuter?

Mme Spencer : Eh bien, laissez-moi voir.

Mme Bain : Excusez-moi, sénateur Mercer, pourriez-vous préciser votre question? Parlez-vous de la Commission de réforme du droit de la Colombie-Britannique?

Mme Spencer : L'ancienne commission fédérale.

Mme Bain : Je sais que vous avez entendu le témoignage de Laura Watts qui est directrice du Centre for Elder Law Studies au Canada, mais elle est également membre de la Commission de

So that is why I wanted to clarify. But yes, the Canadian Law Reform Commission could assist with some of these gaps.

As I think we were both trying to suggest, there is a lot below the surface of law reform when it comes to actually implementing, not even just at a policy or regulation level, but rather at how agencies and individuals with these mandates could help a senior become less vulnerable or access remedies within systems. Those protocols as to how people work together are a key part that underlies what the Law Reform Commission might be able to do.

Senator Mercer: I agree, and the Law Reform Commission is not necessarily the answer, but the Law Reform Commission was always on the leading edge making sure that we as legislators were catching up with what was happening in reality in the field.

Now, this \$13 million that we have talked about, and we do not know what the priorities or the goals are to that. I suspect it has been announced several times though.

Ms. Spencer: It has not. The press releases spoke about it in the context of a national campaign. That is one of the kinds of things that was suggested as a possibility.

One of the things that we brought to the government's attention was that provincial campaigns have existed in several jurisdictions. We are really happy to share that and there will be opportunities to build on that rather than trying to develop something that is new. Thinking about who you see as the target audience, what you see as the key messages, how you make sure you have got the community resources in place, when you have an awareness-building campaign.

It is not that we do not see it as important. We think it is extremely important, but it is only one part of a much bigger puzzle.

Senator Mercer: \$13 million could do a lot of things if somebody only had some idea of what they wanted to do with it.

Ms. Spencer: I must applaud the government for moving on this. Around 1995, we had again some really wonderful opportunities that we were able to build on was through the family violence initiative. Abuse and neglect of older adults was one tiny, tiny piece of that whole part, but, boy, it sure helped to get people thinking. Building awareness and things along that line. So I am not going to put down anything that helps to build awareness. I am just asking for some thinking, first of all.

Senator Mercer: Right. The discussion about power of attorney that many people have. In my family, I have an 80 year-old mother. My sister has power of attorney and I know she is doing a good job. I am not a lawyer so it may become obvious as I talk

réforme du droit de la Colombie-Britannique. C'est pour ça que je voulais que vous précisiez. Mais, oui, la Commission de réforme du droit du Canada pourrait contribuer à combler certaines de ces lacunes.

Comme, je pense, nous essayions de le dire toutes les deux, il y a beaucoup de choses sous la surface de la réforme du droit lorsqu'il s'agit de mettre les choses en œuvre, et pas seulement les politiques ou les règlements, mais également les mesures que les organismes et les personnes qui ont ces mandats pourraient prendre pour aider les aînés à devenir moins vulnérables et à se prévaloir de leurs recours dans certains systèmes. Ces protocoles qui définissent la façon dont les gens travaillent ensemble sont un élément important et sous-jacent à ce que la Commission de réforme du droit pourrait accomplir.

Le sénateur Mercer : Je suis d'accord avec vous, et la Commission de réforme du droit n'est pas nécessairement la solution, mais celle-ci a toujours joué un rôle de chef de file pour s'assurer que nous, les législateurs, nous tenions au fait de ce qui se passait dans la réalité, sur le terrain.

Maintenant, il y a ces 13 millions de dollars dont nous avons parlé, et nous ne savons pas quelles sont les priorités ou les objectifs à cet égard. Je soupçonne qu'on en a fait l'annonce plusieurs fois, cependant.

Mme Spencer : Ce n'est pas le cas. Le comité en parlait dans le contexte d'une campagne nationale. C'est l'une des choses qui ont été présentées comme étant des possibilités.

L'une des choses que nous avons portées à l'attention du gouvernement, c'est qu'il y a eu des campagnes provinciales dans plusieurs provinces. Nous sommes vraiment heureux de partager cela, et il y aura des occasions de s'inspirer de cela plutôt que d'essayer de créer quelque chose de nouveau. Il s'agit de réfléchir au public cible, aux messages principaux, à la façon de s'assurer que les ressources communautaires sont en place, lorsqu'on lance une campagne de sensibilisation.

Ce n'est pas que nous pensions que ce n'est pas important. Nous pensons que c'est extrêmement important, mais il ne s'agit que d'une pièce d'un très gros casse-tête.

Le sénateur Mercer : Avec 13 millions de dollars, on pourrait faire beaucoup de choses, si seulement quelqu'un avait une idée de ce qu'on veut faire avec cet argent.

Mme Spencer : Je dois applaudir le gouvernement d'avoir proposé cela. Aux alentours de 1995, il y a eu encore une fois d'excellentes occasions dont nous avons pu tirer parti dans le cadre de l'initiative sur la violence familiale. La violence et la négligence dont sont victimes les adultes âgés n'étaient qu'un tout petit élément de l'ensemble, mais ça a vraiment fait réfléchir les gens. La sensibilisation et d'autres choses du genre. Alors je ne vais pas rejeter quoi que ce soit qui contribue à la sensibilisation. Je demande simplement qu'on réfléchisse, d'abord.

Le sénateur Mercer : D'accord. La discussion au sujet des procurations compte beaucoup de gens. Ma mère a 80 ans. Ma sœur a une procuration, et je sais qu'elle fait du bon travail. Je ne suis pas avocat, et ça va peut-être paraître dans ce que je vais dire.

about this. Does it make sense for older adults when giving power of attorneys to children to perhaps try to give it to two children as opposed to one and give some sort of check?

Ms. Bain: You raise an excellent issue because many adults, when they give a power of attorney to their adult child, are making a decision about how trustworthy, how dependable, how whatever, their children are. If there are a number of siblings to choose from, that can cause issues in the family. Or, it could be that the senior has made that decision and said, okay, this is the person that I trust the most or the two people. Then something happens not only to the senior but potentially as well to the person who has been granted the power of attorney. In other words, the person becomes less trustworthy because, say, their company is going bankrupt. They are under pressure. They feel entitled because they have this power of attorney and therefore the opportunity to access the funds of the senior and think, "Well, Mom would not mind because she would want my business to succeed," or, "My addiction is more important than anything and I cannot see the rest of the family's needs," et cetera.

Aside from that, a lot of seniors do not realize that when they go to their lawyer and have a power of attorney drawn, often it is drawn specifically to become effective only under certain circumstances. Sometimes those circumstances are, "I am going to Europe for six months. I want somebody to take care of my affairs. I am perfectly competent and capable, but I just happen to not be here." In many cases, however, powers of attorney are executed and it says clearly within the document that the intention is that they only become effective when the person who has granted the power of attorney becomes incapable of making decisions for themselves.

In the past there have been incidences in which the person to whom the power of attorney power has been granted has been able to exercise it, in other words, use it to access bank accounts, sell property, whatever, before that event has actually occurred. Of course, a lot of that is to do with communication, knowledge, opportunity, access and whether the older adult has kept total control of all of the documents that would be needed in order for that type of thing to happen.

There are many protections that could potentially be put in place, but many seniors do not understand that they can revoke the power of attorney at any time while they are still legally competent. It is only once they become not legally capable of making decisions about their financial affairs that they can no longer revoke or change that power of attorney.

There needs to be some education for people to whom the power of attorney is granted. They need to be told that these are your duties and responsibilities and they only take effect in these circumstances. Often that works fine in families and everything goes well. If someone is trying to take advantage of that

Est-ce que ce serait sensé, lorsqu'un adulte âgé donne une procuration à ses enfants, de peut-être la donner à deux enfants plutôt qu'à un seul pour qu'il y ait une espèce de mécanisme de vérification?

Mme Bain : Vous soulevez un excellent point, parce qu'il y a beaucoup d'adultes qui, lorsqu'ils donnent une procuration à un fils ou à une fille d'âge adulte, prennent une décision quant au fait que ce fils ou cette fille est digne de confiance, fiable, et ainsi de suite. Si la personne âgée a plusieurs enfants, ça peut causer des problèmes dans la famille. Ou encore, ça peut être que la personne âgée a pris une décision et dit : « Voilà, c'est la personne en qui j'ai le plus confiance entre les deux. » Il peut ensuite arriver quelque chose non seulement à la personne âgée, mais aussi à la personne qui a obtenu la procuration. En d'autres termes, cette personne peut devenir moins digne de confiance si, disons, son entreprise fait faillite. Elle est alors sous pression. Elle a l'impression, puisqu'elle a cette procuration et qu'elle a donc la possibilité d'accéder à l'argent qui appartient à la personne âgée, qu'elle y a droit, et elle se dit : « Eh bien, ça ne dérangerait pas maman, puisqu'elle souhaite certainement que mon entreprise prospère », ou encore « Ma dépendance est plus importante que tout le reste, et je ne vois pas les besoins du reste de la famille », et ainsi de suite.

En outre, il y a beaucoup d'ainés qui, lorsqu'ils demandent à leur avocat de rédiger une procuration pour eux, ne prennent pas conscience du fait que, dans bien des cas, la procuration est rédigée de façon à n'entrer en vigueur que dans certaines circonstances précises. Parfois, ces circonstances sont les suivantes : « Je vais voyager en Europe pendant six mois. Je veux que quelqu'un s'occupe de mes affaires. Je suis tout à fait compétent et capable de le faire moi-même, mais je ne serai pas ici. » Dans de nombreux cas, cependant, la procuration est exécutée, et le document précise clairement que l'intention est qu'elle entre en vigueur seulement lorsque la personne qui l'a accordée devient incapable de prendre des décisions elle-même.

Dans le passé, il est déjà arrivé que la personne ayant obtenu la procuration ait été en mesure de l'exercer, c'est-à-dire de l'utiliser pour accéder à des comptes bancaires, pour vendre des biens, ou quoi que ce soit d'autre, avant que cet événement ne se soit produit. Bien entendu, ça a beaucoup à voir avec la communication, le fait de connaître certaines choses, l'occasion, l'accès et le fait que l'adulte âgé ait ou non conservé tous les documents nécessaires pour que ce genre de choses se produise.

Il serait possible de mettre en place de nombreux mécanismes de protection, mais il y a beaucoup d'ainés qui ne savent pas qu'ils peuvent révoquer une procuration en tout temps, pourvu qu'ils soient toujours compétents pour le faire du point de vue légal. Ce n'est que lorsqu'ils deviennent légalement incapables de prendre des décisions au sujet de leurs finances qu'ils ne peuvent plus révoquer ou modifier la procuration.

Il faut informer les gens à qui l'on accorde une procuration. Il faut leur dire quels sont leurs devoirs et leurs responsabilités et que ceux-ci ne leur incombent que dans certaines circonstances. Dans bien des cas, tout se passe bien dans les familles. Si quelqu'un essaie de tirer avantage de la situation, les avocats vont

situation, lawyers will often suggest that, as you say, there are two individuals who have to make decisions jointly. Alternatively, in this province, we have representation agreements which deal primarily with healthcare decision making and making an advanced directive about who would be the person to make decisions for you if you became physically unable to make decisions about your healthcare, but also some financial transactions. There is a proposed amendment to the provincial legislation to modify that, to make the power of attorney document the primary document for financial affairs and the Representation primarily for healthcare.

In any event, the Representation Agreement Act provides for monitors to officially be appointed to monitor the conduct of the person to whom the agreement has been given. So the representative knows that they are accountable to George the brother-in-law, or whoever who has been appointed the monitor to make sure that they are acting in the interests of the senior. A lot of it is about education.

I am not sure if Laura Watts gave you a presentation about what sort of law reform changes are happening. Across the country, provinces are making powers of attorney acts more uniform so that you can go from province to province and have the same laws apply.

Ms. Spencer: There have been some very good efforts at a public legal education level across provinces, but again, it is patchwork. It varies from province to province in terms of building people's level of awareness in down-to-earth language around things such as power of attorney. What people's responsibilities are. What the effects are. Wills. Other different types of important legal documents that can affect older adults.

It would be nice if we were able to have someone available across the jurisdictions. The other challenge is the capacity to distribute it to the people who are most in need of the information. That reflects the diversity of seniors throughout the country.

Ms. Bain: Those who are the most vulnerable to having their powers of attorney abused are often those who are in institutions and institutional care. So there needs to be ways in which observers, like people within the institution, can see there is some evidence that the person with the power of attorney is going off to Hawaii with no immediate benefit to the individual in the institution, et cetera. In other words, awareness and alerting systems to try to stop this kind of abuse of powers of attorney.

The Chair: What also is very apparent though is that, even within provincial jurisdictions, let alone between provinces, there are inadequacies.

Ms. Bain: Yes.

The Chair: For example, I could have an advanced directive in Ontario but if I collapse in the reception room of a personal care home, even if I may be a resident of that home, and the person

souvent proposer, comme vous le disiez, que deux personnes soient chargées de prendre les décisions ensemble. Par ailleurs, dans la province, il y a des ententes de représentation qui ont trait principalement à la prise de décisions relatives à la santé et au fait de décider à l'avance qui prendra les décisions à votre place une fois que vous deviendrez incapable de prendre des décisions au sujet de votre santé, mais aussi au sujet de certaines transactions financières. On a proposé de modifier cette loi provinciale pour faire en sorte que les procurations deviennent le principal document utilisé pour les affaires d'ordre financier et qu'on utilise surtout la représentation pour ce qui a trait à la santé.

De toute façon, la Representation Agreement Act prévoit qu'on charge officiellement des personnes de surveiller la personne qui fait l'objet de l'entente. Le représentant sait donc qu'il doit rendre des comptes à Georges, le beau-frère, ou à quiconque a été chargé de le surveiller pour s'assurer qu'il agit dans l'intérêt de la personne âgée. C'est beaucoup une question d'information.

Je ne sais pas si Laura Watts vous a présenté un exposé sur le genre de changements qui sont en cours dans le cadre de la réforme du droit. Partout au pays, les provinces uniformisent les lois relatives aux procurations de façon que les mêmes lois s'appliquent d'une province à l'autre.

Mme Spencer : Il y a eu dans les provinces de très bonnes initiatives d'éducation de la population dans le domaine juridique, mais, encore une fois, c'est disparate. Ça varie d'une province à l'autre pour ce qui est du fait de sensibiliser les gens en utilisant un langage simple concernant certaines choses, comme les procurations. Les responsabilités des gens. Les effets. Les testaments. D'autres types aussi de documents juridiques importants qui peuvent concerner les adultes âgés.

Ce serait bien de pouvoir offrir quelque chose à l'échelle du pays. L'autre défi, c'est la capacité de diffuser l'information auprès des gens qui en ont le plus besoin. C'est un reflet de la diversité du groupe que forment les aînés à l'échelle nationale.

Mme Bain : Les gens les plus vulnérables à l'exploitation par l'intermédiaire d'une procuration sont ceux qui vivent dans des établissements de soins. Il faut donc qu'il y ait un moyen par lequel des observateurs, par exemple des employés de l'établissement, puissent constater l'existence de preuves que la personne qui a la procuration fait un voyage à Hawaï, sans avantages immédiats pour la personne qui vit dans l'établissement, et ainsi de suite. Autrement dit, une conscience et des systèmes d'alerte pour essayer de mettre fin à ce genre d'exploitation qui découle des procurations.

La présidente : Ce qui semble tout à fait manifeste, cependant, c'est que, même au sein d'une même province, il y a des différences, sans compter les différences qu'il y a entre les provinces.

Mme Bain : Oui.

La présidente : En Ontario, par exemple, je pourrais rédiger certaines directives à l'avance, mais si je m'effondre dans le hall d'entrée d'un foyer de soins personnels, même si je suis résidente

immediately dials 911 and the ambulance service comes, they must, by law, resuscitate me even though sitting in that desk is a document saying: I will not be resuscitated.

I think what you are addressing here is that we have an awful lot of examples of where one hand is not speaking to the other hand, let alone trying to get my advanced directive from Ontario respected in British Columbia.

Ms. Bain: If you were to, heaven forbid, collapse here in British Columbia, your healthcare providers would be entitled under the Healthcare Consent Act of British Columbia in certain circumstances to provide medical care or not provide medical care, just depending on what their best advice is. Even though the people that accompany you to the hospital might be able to say, "We know that she has a representative who should be consulted in making these decisions." There are provisions in the Health Care Consent Act for emergency healthcare.

Ms. Spencer: As you can see, these again are some of the multiple dimensions of the issues in this area. It is really hard to think of it as a very discrete issue. It has so many different aspects to it.

Senator Mercer: Do you have any statistics on elder abuse and particularly on financial abuse? Do you have any concept as to how big this problem is?

Ms. Spencer: How big a problem? The work that I did back in 1995 here in British Columbia was focusing very specifically on financial abuse and whenever you hear one in 12 seniors is having experienced financial abuse, that came from the study that I. That was done with personal interviews with seniors from across the province.

It was not a gigantic study. This only involved 200 seniors, so you have to be careful whenever you hear some of the figures. On the positive side, it was done as personal interviews so we got talking in terms of financial decision making across the lifespan and looking at the different kinds of ways of relationships that people have. One of the things that was really important within that work was it basically threw out the whole myth of the only financially abused person is a 75 year-old woman who is a widow, who never wrote a cheque in her life. That happens. Yes, absolutely. It's not the only kind.

It is also the sailing captain whose wife took care of all the finances for all the 50 years that he was sailing. It is also the older man who immigrated from the Philippines, in whose culture women take care of the finances and guys do not, things along that line.

Our measurements in terms of financial abuse, our knowledge in terms of financial abuse is still marginal, I would say. There actually is a forum being held in Ottawa specifically around

de ce foyer, que la personne qui se trouve là compose immédiatement le 911 et que les ambulanciers arrivent, la loi les oblige à me réanimer même s'il y a dans mon bureau un document qui précise que je ne veux pas être réanimée.

Je pense que ce dont vous parlez ici, c'est du fait qu'il y a énormément d'exemples de manque de communication, et je ne parle même pas du fait de faire respecter en Colombie-Britannique les directives que j'ai rédigées à l'avance en Ontario.

Mme Bain : Si vous deviez — Dieu vous en garde — vous effondrer ici, c'est-à-dire en Colombie-Britannique, vos fournisseurs de soins de santé pourraient, en vertu de la Healthcare Consent Act de la Colombie-Britannique, décider de vous donner des soins médicaux ou non dans certaines circonstances, simplement en fonction de ce qu'ils jugent indiqué. Même si les gens qui vous accompagnent à l'hôpital disent : « Nous savons qu'elle a un représentant qu'il faudrait consulter avant de prendre ce genre de décisions », il y a dans la Health Care Consent Act certaines dispositions qui concernent les soins d'urgence.

Mme Spencer : Comme vous pouvez le constater, ce sont là encore certains des multiples aspects des questions qui touchent le domaine. C'est vraiment difficile de voir ça comme une question tout à fait isolée. Elle présente tellement de facettes différentes.

Le sénateur Mercer : Avez-vous des chiffres sur les mauvais traitements subis par les aînés, et plus particulièrement sur l'exploitation financière? Avez-vous une idée de l'ampleur du problème?

Mme Spencer : L'ampleur du problème? Le travail que j'ai fait en 1995, ici, en Colombie-Britannique, portait précisément sur l'exploitation financière, et lorsque vous entendez dire qu'un aîné sur 12 est victime d'exploitation financière, ce chiffre vient d'une étude que j'ai faite. Celle-ci a consisté en des entrevues avec des personnes âgées de toute la province.

Ça n'a pas été une étude de très grande envergure. Seulement 200 personnes âgées y ont participé, alors il faut interpréter les chiffres avec circonspection. Ce qui est positif, c'est que nous avons fait des entrevues, ce qui nous a permis de parler des décisions relatives à leurs finances que les gens doivent prendre tout au long de leur vie et des différents types de relations que les gens entretiennent avec d'autres. Une des choses très importantes par rapport à cette étude, c'est qu'elle a déboulonné tout le mythe selon lequel les personnes qui sont victimes d'exploitation financière sont des femmes de 75 ans veuves et qui n'ont jamais signé un chèque de leur vie. Ça arrive à ces femmes, c'est sûr, mais pas seulement à elles.

Ça peut aussi arriver à un capitaine au long cours dont la femme s'est occupée de toutes les questions financières pendant les 50 années durant lesquelles il a navigué. Ça peut arriver aussi au vieil homme qui vient des Philippines, et qui, de par sa culture, est habitué que les femmes s'occupent des finances et non les hommes, et ainsi de suite.

Nos façons d'évaluer l'incidence de l'exploitation financière, nos connaissances dans ce domaine, sont encore très limitées, selon moi. Il va enfin y avoir une tribune à Ottawa sur le sujet

financial abuse, bringing together different key stakeholders to be talking about the different facets of the issues and the possible solutions. That is on June 19-20.

One of the things I was talking about earlier was that background paper on prevalence and incidence. My colleague Gloria Gutman and I happen to be the ones who are writing that one and one of the things that we were looking at is how is financial abuse measured across in different jurisdictions and things along that line. Statistics Canada, back in 1999, did a social survey that had some questions around different kinds of abuse and neglect, and financial abuse was one of them. I only remember a tiny percentage of cases of people saying that they had experienced financial abuse. When I looked at the questions, they were asking about things, well, has anybody forced you to change your will. The thing is you have to know what percentage of the population actually has a will in the first place. What percentage of the senior population has wills? It is not somebody who has low income. It is not somebody that has limited education. It is people who have higher education. So higher, more income, more property.

If you are going to be looking at that, that might capture one part of the problem but it is not going to capture all the financial abuse that occurs in the context, for example, of somebody whose OAS that is being siphoned off. So trying to capture sort of the multiple facets even within that one particular type of abuse can be challenging.

We offer some recommendations about how that might actually build that knowledge for the future.

I do not have it here but next week, one of the students at our centre is defending her thesis and it is looking at financial abuse and it is actually based on the VCC's files. She reviewed the files over an extended period of time looking at sort of the incidence of financial abuse and the different kinds of dynamics and perhaps the factors that were associated with that. So I will be actually reading through her thesis on the weekend. I am the external examiner for that thesis. So we have little bits and pieces of information.

The Brunel Institute of Bioengineering of the United Kingdom has a financial abuse project. So there is an interest at an international level about some of these issues.

In the future, part of that information will be developing. But one of the things that we are recommending is to build within Canada our level of understanding about financial abuse and the particular risk factors for it.

Senator Mercer: In the study of rural poverty with which I have been involved, we heard a term used by a woman who lived in a very small community in the Northwest Territories. She referred to it as "mobbing." She described it as what happened when she was living in an abusive situation and when she reported the

précis de l'exploitation financière, et celle-ci va réunir différents intervenants clés qui vont parler des multiples aspects de la question, ainsi que des solutions possibles. Ça va se passer les 19 et 20 juin prochains.

J'ai parlé tout à l'heure du document d'information sur la prévalence et l'incidence de ce genre de chose. Il se trouve que c'est ma collègue, Gloria Gutman, et moi qui nous occupons de rédiger ce document, et l'une des choses que nous avons examinées, c'est la façon dont on s'y prend pour évaluer l'incidence de l'exploitation financière dans les différentes provinces. En 1999, Statistique Canada a fait une enquête sociale, et il y avait là-dedans quelques questions sur les différents types de violence et de négligence, dont l'exploitation financière. Je me souviens que seulement un faible pourcentage des personnes interrogées ont déclaré avoir été victimes d'exploitation financière. J'ai examiné les questions de l'enquête, et celles-ci portaient sur des choses comme, eh bien, quelqu'un vous a-t-il forcé à modifier votre testament? Ce qui arrive, c'est qu'il faut vérifier d'abord quelle proportion de la population a un testament. Quelle proportion d'ainés ont un testament? Ce ne sont pas les gens dont le revenu est faible. Ce ne sont pas non plus les gens dont le degré de scolarité est faible. Ce sont ceux dont le degré de scolarité est élevé. C'est donc plus haut, plus de revenus et plus de biens.

On peut donc par ce moyen saisir une partie du problème, mais ça ne permet pas de relever tous les cas d'exploitation financière, notamment les cas où quelqu'un siphonne les prestations de la SV. Il peut donc être difficile de définir les multiples aspects mêmes de ce type particulier d'exploitation.

Nous avons des recommandations quant à la façon dont cela pourrait permettre d'acquérir des connaissances dans l'avenir.

Je n'ai pas le document avec moi, mais, la semaine prochaine, une des étudiantes de notre centre défendra une thèse sur l'exploitation financière, et celle-ci est fondée sur les dossiers d'ACC. Elle a examiné les dossiers sur une longue période, et elle a en quelque sorte essayé de déterminer l'incidence de l'exploitation financière et les différentes dynamiques du phénomène, et peut-être aussi les facteurs liés à ça. Je vais lire sa thèse pendant la fin de semaine, en fait. Je vais jouer le rôle d'examinatrice externe pour cette thèse. Nous possédons donc un peu d'information éparse.

Il y a un projet en cours qui porte sur l'exploitation financière au Brunel Institute of Bioengineering du Royaume-Uni. On s'intéresse donc à certaines de ces questions ailleurs dans le monde.

Une partie de cette information va devenir plus précise dans l'avenir. L'une des choses que nous recommandons, c'est de faire en sorte que nous comprenions mieux, au Canada, l'exploitation financière et les facteurs de risque qui y sont liés.

Le sénateur Mercer : Dans le cadre d'une étude sur la pauvreté rurale à laquelle j'ai participé, nous avons appris un terme qu'utilisait une femme qui vivait dans une très petite collectivité des Territoires du Nord-Ouest. Elle a parlé de « houspillage ». Elle a décrit le phénomène de la façon suivante. Elle vivait une

abusive situation, the community was so small that the abuser was related to or had some relationship with everybody else in the community so that suddenly, she was not only isolated from the abuser; she is isolated from the entire community.

Ms. Spencer: That is right.

Senator Mercer: In small communities such as northern communities and the small communities in different parts of British Columbia, is this also the case with seniors who report any one of the different forms of elder abuse?

Ms. Spencer: It certainly is the case in rural communities and it is one of the things that really holds people back.

We have written in the past about sort of the seven special dynamics for abuse within rural communities and, interestingly, what some abusers do is they actually move the person from a large community, like Vancouver, up to a very small community, basically to isolate them.

If you are living in a rural community, there are all sorts of different kinds of things. The fact that you do not have a bank in your community can be a big, big issue. To use an ATM, who are you dealing with here? You are dealing with the local gas station/grocery store combination. So it is your niece, your nephew, who is getting your groceries for you with your old age security cheque and you are not getting any groceries, but you are not getting anything else that is coming back from it.

Again, it is about understanding some of the issues within the context of the social environment, the geographic environment.

Ms. Bain: Maybe I could just add that recently, this issue has come up in the context — you are probably aware of the residential school settlements that are going to older residents. It's about the preliminary distribution of settlements. So essentially, many older First Nations people in small communities, exactly the scenario you described, are suddenly receiving large cheques. We are hearing stories from them and from their families, et cetera, that there are both cultural issues about the sharing of the wealth, so to speak, but also predatory behaviour. On the cultural side, there is some lack of clarity around respecting the older adults' right to make gifts as opposed to having those gifts taken without consulting the older adult.

As for predatory behaviour within the service providers in the community, that could be, for example, Money Marts opening up in communities where there are a lot of settlements coming, just so that they can take advantage of making the loans and earning the high rates of interest, and car dealers setting up special deals, et cetera, et cetera.

situation de violence, et lorsqu'elle en a parlé, comme la collectivité est si petite que l'auteur des actes de violence a des liens de parenté ou un lien quelconque avec tous les autres membres de la collectivité, elle s'est soudainement retrouvée coupée non seulement de cette personne, mais également du reste de la collectivité.

Mme Spencer : C'est exact.

Le sénateur Mercer : Dans les petites collectivités, par exemple dans celles du Nord ou de différentes régions de la Colombie-Britannique, est-ce que c'est aussi ce qui arrive aux aînés qui parlent du fait qu'ils sont victimes de l'une ou l'autre des formes de violence dont sont victimes les aînés?

Mme Spencer : C'est assurément le cas dans les collectivités rurales, et c'est l'une des choses qui, vraiment, empêchent les gens de parler de ce qui leur arrive.

Nous avons écrit certaines choses dans le passé au sujet des sept dynamiques particulières de la violence dans les collectivités rurales, et, fait intéressant, ce que certains auteurs d'actes de violence font, c'est qu'ils installent leur victime qui vient d'une grande collectivité, par exemple Vancouver, dans une autre collectivité, très petite celle-là, essentiellement pour l'isoler.

Lorsqu'on vit dans une collectivité rurale, toutes sortes de choses sont différentes. Le fait qu'il n'y ait pas de banque dans la collectivité peut être un très, très gros problème. Où devez-vous aller pour utiliser un guichet automatique? À la station d'essence et à l'épicerie de l'endroit. C'est donc votre nièce ou votre neveu qui fait vos courses et qui utilise pour cela votre chèque de sécurité de la vieillesse, et il ou elle ne vous apporte rien à manger ni ce qui reste de l'argent.

Encore une fois, il s'agit de comprendre les questions dans le contexte du milieu social, de l'environnement géographique.

Mme Bain : Peut-être puis-je simplement ajouter que, récemment, ce problème a fait surface dans le contexte... vous savez probablement que les aînés qui ont vécu dans les pensionnats indiens reçoivent des indemnités. Il s'agit de la distribution préliminaire de ces indemnités. Ainsi, essentiellement, beaucoup de membres âgés de collectivités de Premières nations — exactement le scénario que vous décriviez — reçoivent tout à coup de gros chèques. Nous entendons les histoires qu'ils racontent et que les membres de leur famille racontent, et ainsi de suite, selon lesquels il y a à la fois des problèmes culturels touchant le partage des richesses, pour ainsi dire, et des comportements de prédation. Pour ce qui est de l'aspect culturel, il y a un manque de clarté quand aux droits des adultes âgés de faire des cadeaux plutôt que de se faire enlever l'argent sans être consultés.

En ce qui concerne les comportements de prédation des fournisseurs de services de la collectivité, ça peut être, par exemple, le fait que des Money Marts ouvrent dans les collectivités où beaucoup de gens vont recevoir des indemnités, simplement parce que les entreprises veulent profiter de la possibilité de faire des prêts et de toucher les intérêts élevés, ou encore de concessionnaires automobiles qui font des promotions, et ainsi de suite.

I mentioned earlier the PhoneBusters and the statistics that indicate the high number of the victims that are targeted in general are seniors. The same dynamic occurs in small communities when there is potential for financial abuse.

The Chair: I have just one question actually and it is built on a combination of what you said but also what was said by previous panels this morning, and that is around the idea of the sponsorship immigration area. You said that the spouse had been reduced to three, but we were told it had been reduced to five.

Ms. Spencer: I believe it was three. I may be mistaken, but I am pretty sure. The reason I say that is two of my colleagues and I actually wrote a chapter on ethnic minority seniors. We were talking about this specifically.

The Chair: It would make sense if it were reduced to three because three is the time at which you can become a Canadian citizen in your own right. I assume that you are recommending what they were certainly recommending this morning that it should be significantly reduced.

Ms. Spencer: Yes. One of the things from work that has been done in terms of sponsored abuse and wife abuse and sponsorship, is that it really created an incredibly dependent and vulnerable role for women. We know that from other research that it does create this. We have a fundamental change in terms of roles within families, within extended families, that really sets the stage for abuse and neglect.

In terms of practical situations, imagine any one of us here being able to project for the next ten years our ability to take care of somebody else. I know that I certainly could not do it. Even with the best of intentions, somebody that I really want to be able to care for. A sponsorship can break down for reasons beyond people's control.

The other thing is it is not just that ten-year rule. The other part is the intersection between the provincial policy and the federal policy and that has to go to the social assistance part. In British Columbia, the social assistance that is provided to a sponsored immigrant becomes a debt owed by the sponsor, and that debt extends even after the person, the sponsor dies. It is a ludicrous situation. It treats both the sponsors and the people who are sponsored as if they are nefarious individuals who are out to rip off the government. That is the underlying message.

The Chair: Quite frankly, I am not sure that it is constitutional because if you are eligible for Canadian citizenship at the end of three years, how can you still be considered a dependent? But I suspect that although you are eligible, many of these people cannot qualify because they would not be able to speak one of

J'ai parlé tout à l'heure de PhoneBusters ainsi que des chiffres qui indiquent qu'une forte proportion des gens qu'on cible sont des personnes âgées. C'est le même genre de dynamique qui s'installe dans les petites collectivités lorsqu'il y a des possibilités d'exploitation financière.

La présidente : Je n'ai qu'une seule question, en fait, qui découle de ce que vous avez dit, mais également de ce qu'ont dit les témoins qui étaient ici ce matin, et elle porte sur les immigrants parrainés. Vous avez dit que la période de dépendance des conjoints parrainés était passée à trois ans, mais on nous a dit qu'elle n'avait été réduite qu'à cinq ans.

Mme Spencer : Je pense que c'est trois. J'ai peut-être tort, mais je suis assez sûre de ce que je dis. La raison pour laquelle je dis ça, c'est que toutes mes collègues et moi avons rédigé ensemble un chapitre sur les personnes âgées qui appartiennent à une minorité ethnique. Nous parlions précisément de ça.

La présidente : Cela aurait du sens que ce soit trois ans, parce que c'est le temps qu'il faut pour devenir citoyen canadien de plein droit. Je présume que vous recommandez la même chose que les témoins de ce matin, c'est-à-dire que l'on réduise de beaucoup la période de dépendance.

Mme Spencer : Oui. L'une des choses qui ressortent du travail qui a été fait sur la violence, notamment la violence conjugale, dans le cadre des parrainages, c'est que les parrainages ont vraiment créé un rôle de grande dépendance et de grande vulnérabilité pour les femmes. Nous savons pour avoir lu d'autres études que les parrainages créent ce genre de situation. Il y a des changements fondamentaux qui touchent les rôles des membres des familles, des familles étendues, et ces changements favorisent la violence et la négligence.

Pour ce qui est des situations concrètes qui se produisent, imaginez que quelqu'un parmi nous puisse prévoir être en mesure de s'occuper de quelqu'un pendant les dix prochaines années. Pour ma part, je sais que je ne pourrais absolument pas le faire. Même si j'avais les meilleures intentions, même s'il s'agissait d'une personne dont j'aimerais vraiment pouvoir m'occuper. La rupture des ententes de parrainage peut se produire pour des motifs qui échappent à l'emprise des gens.

L'autre chose, c'est qu'il ne s'agit pas seulement de cette règle de dix ans. L'autre partie du problème, c'est l'interface entre les politiques provinciales et les politiques fédérales en ce qui a trait à l'aide sociale. En Colombie-Britannique, l'aide sociale fournie à un immigrant parrainé devient une dette pour le répondant, et cette dette continue d'exister même après le décès de la personne, du répondant. C'est ridicule. On traite les répondants et les personnes qui sont parrainées comme des gens mal intentionnés qui chercheraient à voler le gouvernement. C'est le message sous-jacent.

La présidente : Très sincèrement, je ne suis pas convaincue que c'est constitutionnel, parce que si quelqu'un peut devenir un citoyen canadien après trois ans, comment cette personne peut-elle encore être considérée comme étant dépendante? Mais je soupçonne que bon nombre des gens qui peuvent demander la

Canada's official languages. And that in itself makes them more dependent, so you have really got a bubbling situation.

I want to thank you both very much. This has been extremely informative and very useful to our preparations.

Senators, we are now going to receive our final panel today, although following this panel, we have four walk-ons and we will also be getting a tour of this particular facility. So your day will not end with this particular panel.

Appearing before us are Joe Gallagher, Senior Director, First Nations Health Council, and Lisa Mercure, Member of the Elders Council, the British Columbia Association of Aboriginal Friendship Centres.

We had the great privilege yesterday visiting Sagkeeng First Nations in Manitoba and visiting their long-term care facility, and although I have been there before, I think it was a bit of an eye-opener to the other senators. We also had the great fortune of hearing from the Manitoba Association of Aboriginal Friendship Centres. Just so that you know that some of the issues we have heard, but we want to hear from you in great detail because we want to make Aboriginal seniors a very important part of our committee presentation in September.

Mr. Gallagher, let us begin with you.

Joe Gallagher, Senior Director, First Nations Health Council: Briefly, the First Nations Health Council here in British Columbia represents the 203 First Nations in this province in the implementation of the tripartite health plan which has recently been signed between the First Nations leadership in B.C., the provincial government and the federal government. Premier Gordon Campbell signed off as well as the Federal Minister of Health, Tony Clement, and within that plan are a lot of the issues that I think are identified in the report. In our comments to you today, we will touch on some of those things.

One of the most important aspects of that health plan is to close the health gaps amongst First Nations people with other Canadians. A big part of that are issues relating to the social determinants of health and the current status of those determinants in relation to First Nations peoples in this country, particularly here in B.C.

I will go into some comments that we have around the report itself and try and give you some of our thoughts on it.

The report acknowledges a correlation between positive social relationships and mental and physical health; the lack of social relationships has also been identified as a risk factor for the development of health problems. For First Nations this is very

citoyenneté canadienne ne peuvent l'obtenir parce qu'ils ne parlent pas l'une ou l'autre des langues officielles du Canada. Et cela, en soi, les rend encore plus dépendants, ce qui fait que leur situation est vraiment précaire.

Merci beaucoup à vous deux. Votre témoignage nous a beaucoup éclairés, et ce que vous avez dit nous sera très utile pour la rédaction de notre rapport.

Sénateurs, nous allons maintenant recevoir notre dernier groupe de témoins de la journée, quoique, après ce groupe, quatre personnes vont témoigner à titre personnel, et nous allons également faire une visite de l'établissement. Votre journée ne sera donc pas terminée après le prochain groupe.

Nous accueillons M. Joe Gallagher, directeur principal, First Nations Health Council, ainsi que Mme Lisa Mercure, coordonnatrice des aînés, BC Association of Aboriginal Friendship Centres.

Nous avons eu hier le privilège de rendre visite à la Première nation Sagkeeng du Manitoba et de visiter son établissement de soins à longue durée, et, si j'y étais pour ma part déjà allé, je pense que ça a été en quelque sorte une révélation pour les autres sénateurs. Nous avons aussi eu la très grande chance d'entendre le témoignage des représentants de la Manitoba Association of Aboriginal Friendship Centres. Je vous le dis simplement pour que vous ayez une idée de ce dont nous avons entendu parler déjà, mais nous aimerions entendre de vous tout ce que vous avez à dire, parce que nous avons l'intention de consacrer une partie très importante du rapport que nous allons présenter en septembre aux aînés autochtones.

Monsieur Gallagher, commençons par vous.

Joe Gallagher, directeur principal, First Nations Health Council : En un mot, First Nations Health Council en Colombie-Britannique représente les 203 Premières nations qui habitent dans la province dans le cadre de la mise en œuvre du plan tripartite de santé, qui a récemment été signé par les dirigeants des Premières nations en Colombie-Britannique, le gouvernement provincial et le gouvernement fédéral. Le premier ministre Gordon Campbell et le ministre fédéral de la Santé, Tony Clement, ont apposé leur signature et, à mon avis, le plan tient compte de beaucoup des questions abordées dans votre rapport. Dans les commentaires que je vous adresserai aujourd'hui, nous parlerons de certaines de ces choses.

L'un des aspects les plus importants du plan de santé consiste à combler les écarts entre les Premières nations et les autres Canadiens. Essentiellement, cela tient à des questions relatives aux déterminants sociaux de la santé et à leur état actuel chez les Premières nations du pays, surtout ici en Colombie-Britannique.

Je vais aborder certains commentaires liés au rapport lui-même et je tenterai de vous communiquer certaines de nos idées à ce sujet.

Le rapport tient compte de l'étroite corrélation entre les relations sociales positives et la santé physique et mentale; le manque de relations sociales a également été identifié comme un facteur de risque de souffrir de problèmes de santé. Pour les

true as racism, whether direct or indirect, enhances social isolation and chances of individuals accessing health and social service programs. It also leads to accessing other determinants of health such as education, housing and employment.

We talk about the situation that a lot of our people face, even in accessing basic health services. Depending on the situation where they live and the environment in which health services are being provided, a lot of our people are not accessing them at all. In particular with our elders, the challenges they face in engaging a system that is not responsive to who they are as cultural people is something that does not result in quality service being delivered or even being accessed.

The report also mentions age friendly rural and remote community guide. For First Nations communities, our on-reserve community development is funded by INAC, Indian and Northern Affairs Canada, and does not fit into the general population infrastructure through municipal bodies.

Sewage and water on reserve is commonly inadequate as is the housing so basic infrastructure is of most importance to First Nations leaders and planners. Special facilities, recreation areas and other planning for elders is not high on the priority list when resources are stretched, especially since First Nations populations are higher on the youth side than elders.

Programs and services for youth are in high demand due to high rates of mental health and addiction issues, which are leading to high rates of suicide and other things. So we end up in a situation where, in the whole range of priorities, sometimes our elders get forgotten because the priority is around housing for families. When you look at how we work together and the importance of the family structure, we have a great need of taking care of families in general. The elders' needs on top of that are usually a burden that is put upon communities and one that they cannot usually address very effectively. Yet it is one that is increasingly growing in importance as we lose more of our elders on a daily basis.

On page 12, the report mentions that people are more likely to take advantage of learning opportunities in their senior years if they have continued to participate in learning throughout their lives. So, again, for our people, it is not necessarily true. Experiences that result from residential school, high drop-out rates and inability to access education due to poverty and lack of resources provided by INAC for post-secondary education leave, a lot of our people not participating in education — a lifelong learning kind of process.

Premières nations, cela est particulièrement vrai : le racisme, direct ou indirect, exacerbe l'isolement social et nuit aux possibilités que les personnes accèdent aux programmes de santé et de services sociaux. Il influe aussi sur l'accès à d'autres déterminants de la santé, comme l'éducation, le logement et l'emploi.

Nous parlons de la situation à laquelle beaucoup de gens de notre peuple font face, même lorsqu'ils tentent d'accéder aux services de santé de base. En fonction de leur situation de vie et de l'environnement dans lequel se trouvent les services de santé, beaucoup de gens de notre peuple n'accèdent pas du tout à ces services. Surtout chez nos aînés, les difficultés qu'ils doivent surmonter pour pénétrer dans un système qui n'est pas adapté à leur identité culturelle empêchent la prestation de services de qualité ou même l'accès à ceux-ci.

Le rapport fait aussi allusion à un document intitulé *Initiative des collectivités rurales et éloignées amies des aînés : un guide*. Chez les collectivités des Premières nations, le développement communautaire dans la réserve est financé par AINC, Affaires indiennes et du Nord Canada, et ne s'inscrit pas dans l'infrastructure destinée à la population générale financée par les municipalités.

Les réseaux d'égout et d'approvisionnement en eau dans les réserves sont souvent inadéquats, tout comme le logement, donc une infrastructure de base est de la plus grande importance pour les dirigeants et les planificateurs des Premières nations. Les établissements spéciaux, les aires de loisirs et autres infrastructures planifiées pour les aînés ne sont pas en tête des priorités lorsqu'on étire les ressources, surtout du fait que les populations des Premières nations comportent plus de jeunes que d'aînés.

Les programmes et les services pour les jeunes sont très en demande à cause du taux élevé de maladies mentales et de problèmes de toxicomanie, qui entraînent, entre autres, un taux élevé de suicide. Or, au bout du compte, l'éventail complet des priorités fait en sorte que, parfois, nos aînés sont oubliés, parce que la priorité tient au logement pour les familles. Si l'on observe notre dynamique et l'importance de la structure familiale, on constate que nous avons un grand besoin de prendre soin des familles en général. Les besoins des aînés qui s'ajoutent se révèlent souvent un fardeau imposé aux collectivités, et habituellement, elles ne s'en acquittent pas très bien. Pourtant, la taille du problème augmente progressivement, car nous perdons des aînés chaque jour.

À la page 13, le rapport indique que les gens sont davantage enclins à profiter des possibilités d'apprentissage à un âge avancé s'ils l'ont fait tout au long de leur vie. Or, encore une fois, ce n'est pas nécessairement vrai chez notre peuple. Les expériences qui découlent des pensionnats indiens, des taux de décrochage élevés et de l'incapacité d'accéder à l'éducation à cause de la pauvreté et du manque de ressources fournies par AINC à des fins de congé d'études postsecondaires, beaucoup des membres de notre peuple n'intègrent pas le système d'éducation — un type de processus qui s'apparente à l'apprentissage continu.

More work has to be done to ensure that our people are able to participate in lifelong learning in a context that will meet their needs. Programming and design of programming, not only delivery of programming, needs to be something that is done through partnership with our First Nations, to ensure programs are delivered in a way where our community members can participate successfully and enhance their opportunities to participate further as life goes on.

Page 13, recommendation 9, talks about adapting New Horizons for seniors or Aboriginals. New Horizons provides grants up to \$25,000 for community projects that promote ongoing involvement of seniors in communities to avoid the risk of social isolation. It is a good idea, but many of our communities were starting so far behind that it may not be of significant value to them. We are still in need of facilities, transportation and workers to make these kinds of things happen. So it may be more appropriate that these kinds of resources are used to enhance our elders' participation in other programs that exist in communities that require and would benefit from participation of our elders as part of that program.

A lot of it involves programming related to our young people, where a lot of our communities are wanting to bring forward that traditional perspective to those programs, and a lot of times we are not able to find the resourcing to support those kinds of costs.

Recommendation 11 talks about: educate Canadians about the benefit of physical activity. It is a useful recommendation and through our tripartite health plan, we have an action item that talks about the First Nations Act Now initiative, which in the Province of British Columbia, we have the ActNow which is the provincial government's initiative to help British Columbia become the most healthiest, fit jurisdiction within the country by 2010. Within our tripartite health plan, we are now engaging in physical activity initiatives as well as other initiatives related to better nutrition that will hopefully promote similar types of benefits for First Nations people. In our initiative, we are looking at addressing, physical activity and nutrition throughout the whole life spectrum of our communities. So we are hoping to engage our seniors and elders in those activities.

Recommendation 12: eliminate barriers which limit active living. So we need to consider additional barriers as First Nations, with differences on and off reserve taken into consideration. Accessibility for community members is exacerbated when communities are remote and there are no facilities. Transportation is always a huge issue, as is poverty and so on which limit access for not only our elders, but for families and youth to engage in recreation and sport.

Il faut en faire davantage pour veiller à ce que les gens de notre peuple soient en mesure de profiter d'un apprentissage continu dans un contexte qui est adapté à leurs besoins. La programmation et la conception de programmes, pas seulement l'exécution des programmes, doivent se faire en partenariat avec nos Premières nations, pour que l'on puisse s'assurer que les programmes sont dispensés de façon à ce que les membres de notre collectivité puissent y participer avec succès et accroître les possibilités qu'ils y participent davantage au fil de leur vie.

À la page 15, la recommandation 9 parle d'adapter le programme Nouveaux Horizons pour les aînés, en fonction des besoins des Autochtones. Le programme Nouveaux Horizons pour les aînés prévoit des subventions pouvant s'élever à 25 000 \$ pour des projets communautaires qui favorisent la participation des aînés à la vie communautaire pour éviter leur isolement social. C'est une bonne idée, mais un bon nombre de nos collectivités partent de si loin que cette mesure risque de ne pas être pertinente pour elles. Nous avons toujours besoin d'établissements, de moyens de transport et d'un effectif pour réaliser ce genre de choses. Ainsi, il serait peut-être plus approprié que ce genre de ressources soit utilisé pour favoriser la participation de nos aînés à d'autres programmes en place dans des collectivités qui ont besoin de la participation de nos aînés et en tireraient profit.

Cette question tient en grande partie à la programmation liée à nos jeunes; beaucoup de nos collectivités souhaitent intégrer ce point de vue traditionnel à ces programmes, et bien souvent, nous n'arrivons pas à trouver les ressources nécessaires à ce genre de coûts.

À la recommandation 11, on parle de sensibiliser les Canadiens aux avantages de l'activité physique. C'est une recommandation utile, et, dans le cadre de notre Plan tripartite de santé, on retrouve un point prioritaire qui a trait à l'initiative Act Now des Premières nations, laquelle se rattache à une initiative provinciale nommée ActNow, qui vise à aider la Colombie-Britannique à devenir la province la plus en santé et en forme du pays d'ici 2010. Dans le cadre de notre Plan tripartite de santé, nous organisons actuellement des initiatives liées à l'activité physique et à l'amélioration de l'alimentation, qui visent à promouvoir des avantages semblables chez les Premières nations. Dans notre initiative, nous cherchons à prendre en main l'activité physique et l'alimentation tout au long du spectre de la vie de nos collectivités. Nous espérons mobiliser les personnes âgées et les aînés pour qu'ils participent à ces activités.

La recommandation 12 consiste à éliminer les obstacles à la vie active. Dans le cas des Premières nations, il faut tenir compte des obstacles supplémentaires, et tenir compte des différences entre la situation dans les réserves et à l'extérieur. L'accessibilité pour les membres des collectivités est compromise lorsque celles-ci sont éloignées et qu'il n'y a pas d'établissements. Le transport est toujours un immense problème, tout comme la pauvreté, entre autres, qui limite l'accès, pas seulement pour nos aînés, mais pour les familles et les jeunes, sur le plan des loisirs et du sport.

With that, we do have a strong notion of preventative promotional activities because as our communities age, we want to try to limit the number of people with severe chronic conditions by trying to encourage a healthier lifestyle choices at an earlier age. Our elders are a big part of that dialogue that has to happen.

Recommendation 13: facilitate the sharing of knowledge and best practices. So, again, a recommendation that we think is very good. Our ActNow initiative is a good example of trying to work toward a knowledge transfer, especially in the area of traditional recreational activities and the kinds of things that communities can do and share amongst themselves to support a more active and healthy lifestyle.

The report discusses housing for seniors and how owning their own homes can help with retirement. This does not really make sense in a lot of our communities. In an on-reserve situation, our elders do not own their own homes or if they do own their own homes, they are not in a situation where the home becomes a bankable asset. If they have any kind of title to land, it is through a certificate of possession which has very little monetary value for the elders unless they are able to transfer it to another band member, which is usually the only way you can transfer those kinds of assets. So it is something that does not really make sense for our people.

Page 27 states: When the determinants of health are positive throughout life, seniors spend more years as young-old and middle-old, and fewer years in the frail-old stages of life. Again, not true for First Nations due to the effects of residential school and poverty. First Nations have a lower life expectancy and determinants of health such as education, employment, housing, health are lower than in the general population.

We struggle with those very fundamental pieces of looking at how we are able to improve the health outcomes of our people, so that our elders do have a better quality of life at an older age.

Page 28 mentions a need for proper footwear for physical activity. Again, a challenge for First Nations elders because of poverty, because of the social determinants that they experience.

Recommendation 34: establish a national comprehensive publicly insured or privately insured prescription plan. For status First Nations, this is somewhat available through the non-insured health benefits program provided by Health Canada, but this program in itself is inadequate due to the cost containment and direction on policy derived at a national level without regional disparities recognized. It creates a situation

De plus, nous avons une bonne idée des activités de promotion de la prévention, car à mesure que vieillissent nos collectivités, nous voulons faire diminuer le nombre de gens aux prises avec de graves états chroniques en tentant de promouvoir des choix de vie plus sains dès un jeune âge. Nos aînés ont un grand rôle à jouer dans ce dialogue, qui doit avoir lieu.

Dans la recommandation 13, on parle de faciliter la mise en commun des connaissances et des pratiques exemplaires. Or, encore une fois, nous estimons que cette recommandation est très bonne. Notre initiative ActNow est un bon exemple de tentative de travailler à appliquer les connaissances, surtout dans le domaine des activités récréatives traditionnelles et du genre de choses que les collectivités peuvent faire et partager entre elles pour favoriser un style de vie plus actif et sain.

Le rapport parle du logement pour les aînés et du fait que la propriété de leur propre maison peut contribuer à leur retraite. Cela n'a pas beaucoup de sens dans bon nombre de nos collectivités. Dans les réserves, nos aînés ne sont pas propriétaires de leur logement ou, le cas échéant, ils ne sont pas dans une situation où le logement peut être un actif négociable en banque. S'ils possèdent une forme ou une autre de titre foncier, c'est par le truchement d'un certificat de possession qui a une très faible valeur pécuniaire pour l'aîné, à moins qu'ils puissent le transmettre à un autre membre de la bande, ce qui est habituellement la seule façon possible de transférer ce genre d'actifs. Donc c'est quelque chose qui n'a pas beaucoup de sens pour notre peuple.

À la page 31, on énonce ce qui suit : « Lorsque les déterminants de la santé sont positifs pendant toute la vie, les aînés ont un troisième et un quatrième âge plus longs et ont moins d'années en perte d'autonomie. » Encore une fois, ce n'est pas vrai pour les Premières nations à cause des répercussions des pensionnats indiens et de la pauvreté. Les membres des Premières nations ont une espérance de vie plus courte, et les déterminants de la santé comme l'éducation, l'emploi, le logement et la santé sont plus faibles que dans la population en général.

Nous sommes aux prises avec ces éléments cruciaux qui nous permettent de mesurer à quel point nous pouvons améliorer les résultats pour la santé de ces gens, pour que nos aînés aient une meilleure qualité de vie à un âge plus avancé.

À la page 32, on mentionne la nécessité de bonnes chaussures pour l'activité physique. Encore une fois, c'est une difficulté chez les aînés des Premières nations à cause de la pauvreté et des déterminants sociaux auxquels ils font face.

La recommandation 34 parle d'établir un régime national d'assurance-médicaments exhaustif financé par l'État ou par un partenariat public-privé. Pour les Indiens inscrits, cette mesure est en quelque sorte accessible en vertu du programme de services de santé non assurés offert par Santé Canada, mais le programme en soi est inadéquat à cause des limitations des coûts et de l'instruction en matière de politique qui tire son origine de

where the non-insured program does not cover all necessary prescriptions and there are concerns regarding the use of generic drugs.

Recommendation number 35: introduce public information campaigns about nutrition targeted at seniors and the general population. We are looking to do this in our tripartite health plan. In particular, we focused on our First Nations ActNow initiative as well as the Aboriginal Diabetes initiative which is through the federal government. We are working in partnership with the federal government as part of the tripartite plan to try and address this issue.

Recommendation number 36: ensure that the dental care programs for First Nations veterans and inmates in federal facilities cover the cost of dentures. A good recommendation, but this does miss the point that because of poor dental care throughout life, many First Nations require dentures most of their life, and poor dental care is a good indicator of heart disease. Adding onto this recommendation that expanding the non-insured health benefit dental policies to ensure that proper care is provided through the life spectrum and should include orthodontics would be important.

We face many different challenges with this non-insured program in terms of dental care for First Nations people all across the lifespan. This program, as in the case of the prescription program, is driven at the national level by a need for cost containment. Policy direction has created a program that looks good on paper but in reality does not work to serve the needs of our people. So by the time our community members become elders, their dental history has long been a problem for them.

Section 4.3 refers to health, human resources, gerontological and geriatric specialization. Cultural competency is essential for health service providers working with First Nations. The competency should include understanding and working with those who attended residential school, language and cultural traditions and the importance of family in the life of the elder. And really looking at how these things are put together and recognizing that in British Columbia, for example, we have 203 First Nations and all of those communities are not the same.

We have to be able to respect the diversity of those communities and then when we have service providers that are working with elders from any particular community, they need to understand that environment and what that means otherwise it becomes, again, a service or an interaction that is not beneficial to the elder.

l'échelon national sans tenir compte des disparités régionales. Cela crée une situation dans laquelle le programme des services non assurés ne couvre pas toutes les ordonnances nécessaires, et on a des inquiétudes au sujet de la consommation de médicaments génériques.

La recommandation 35 parle de lancer des campagnes d'information sur la nutrition destinées aux aînés et à la population en général. Nous songeons à le faire dans le cadre de notre plan tripartite de santé. En particulier, nous avons concentré nos efforts sur notre initiative ActNow des Premières nations et sur l'Initiative autochtone sur le diabète, qui relève du gouvernement fédéral. Nous travaillons en partenariat avec le gouvernement fédéral dans le cadre du Plan tripartite pour tenter de mettre en œuvre cette initiative.

Dans la recommandation 36, on parle de veiller à ce que les programmes de soins dentaires pour les anciens combattants et les détenus des pénitenciers fédéraux des Premières nations assument les coûts des prothèses dentaires. C'est une bonne recommandation, mais elle passe à côté de la cible : à cause de la piètre qualité des soins dentaires tout au long de la vie, beaucoup d'Autochtones ont besoin d'une prothèse pendant la majeure partie de leur vie, et la piètre qualité des soins dentaires peut causer des maladies du cœur. Il serait important d'ajouter à cette recommandation que l'élargissement des politiques de soins dentaires non assurés permettent de veiller à ce que des soins adéquats soient dispensés à toutes les étapes de la vie et devraient inclure les soins orthodontiques.

Nous faisons face à beaucoup de difficultés différentes dans le cadre de ce programme de soins non assurés sur le plan des soins dentaires pour les Autochtones tout au long de leur cycle de vie. Ce programme, à l'instar du programme d'ordonnances, est motivé, à l'échelon national, par le besoin de limiter les coûts. Les instructions en matière de politique ont créé un programme qui semble bien beau théoriquement, mais en réalité, il ne réussit pas à répondre aux besoins de notre peuple. Alors, quand les membres de nos collectivités atteignent l'âge d'or, leurs antécédents dentaires sont un problème de longue date.

La section 4.3 fait allusion à la santé, aux ressources humaines ainsi qu'à la spécialisation gérontologique et gériatrique. Le savoir-faire culturel est essentiel chez les fournisseurs de soins de santé qui travaillent auprès des Premières nations. Par savoir-faire, on entend la capacité de comprendre les personnes qui ont fréquenté le pensionnat indien et de travailler auprès d'elles, ainsi que la compréhension de la langue, les traditions culturelles et l'importance de la famille dans la vie de l'aîné. Il faut vraiment savoir observer comment ces choses interagissent et reconnaître que, en Colombie-Britannique, par exemple, nous comptons 203 Premières nations, et ces collectivités ne sont pas toutes pareilles.

Il faut être en mesure de respecter la diversité de ces collectivités et, lorsque des fournisseurs de services travaillent avec des aînés d'une collectivité donnée, ils doivent comprendre son environnement et ce qu'il signifie, sinon, cela devient, encore une fois, un service ou une interaction qui ne profite pas à l'aîné.

Recommendation number 45: apply the gold standard and palliative home care to veterans, First Nations, Inuit and federal inmates. The point needs to be made that First Nations need to lead this at the community level. Not deliver it at a national, regional governmental department. A lot of our elders do not want to leave home because of some of those other things that we talked about in terms of their interaction with the public health system. They are more comfortable at home and a lot of our communities want to be able to find ways to take care of our elders at home. That is more in line with the culture of our people and something that we have to find a way to address.

Page 33 starts the dialogue on mental health, mental illness and dementia. It is noted that others have lived with mental illness much of their lives. It should be noted to this committee that First Nations have mental wellness issues for most of their lives including depression, suicide attempts, addictions, posttraumatic stress disorder due to factors such as residential schools. They may have suffered physical, emotional and sexual abuse throughout their lives, and so it is of extreme importance that these kinds of issues are looked at and taken into account as to what they really do mean for First Nations people and communities. The impact of residential school is something that we can never underestimate because it is having a generational effect in our communities. The elders that are still with it today that have experienced that and the issues that have resulted from that that relate to their interaction with their families is something that we need to be very cognizant of.

Recommendation number 46: develop tools to facilitate the early diagnosis of mental health conditions. Again, it should be noted that tools need to be developed at the community level so that they include cultural practices, taking into account residential school experiences and the stigma that communities may have around certain mental illnesses. We think there has to be a better way of doing it and that there cannot be tools that are developed in isolation from First Nations communities and their input, depending on where those tools are being applied.

Recommendation number 47: remove the 3 per cent cap on non-insured health benefit services. This recommendation should include that policies derived from non-insured health benefits should be designed and implemented by First Nations. The non-insured health benefits program again with cost containment and direction and policy derived at a national level, is not all that it could be. Because the needs of First Nations in the area of health services have a greater tendency to be determined by federal programming on what is in the best interests of First Nations people.

À la recommandation 45, on parle d'appliquer les normes de référence en matière de soins palliatifs à domicile pour les anciens combattants, les Premières nations et les Inuits ainsi que les détenus des pénitenciers fédéraux. Il faut faire valoir que les Premières nations doivent diriger ce processus à l'échelon communautaire. Il ne faut pas mettre cela en œuvre à l'échelon d'un ministère national ou régional. Beaucoup de nos aînés ne veulent pas quitter leur domicile, à cause de certaines choses que nous avons mentionnées au chapitre de leur interaction avec le système de santé publique. Ils sont plus à l'aise chez eux, et bon nombre de nos collectivités veulent réussir à trouver des manières de prendre soin de leurs aînés chez eux. Cela s'harmonise mieux avec la culture de notre peuple, et nous devons trouver une manière d'en faire une réalité.

À la page 39, on aborde le dialogue sur la santé mentale, la maladie mentale et la démence. On mentionne que certains sont aux prises avec une maladie mentale pendant la majeure partie de leur vie. Le comité devrait prendre note du fait que les Premières nations sont aussi aux prises avec des problèmes de santé mentale pendant la majeure partie de leur vie, dont la dépression, les tentatives de suicide, la toxicomanie, le syndrome de stress post-traumatique causé par des facteurs comme les pensionnats indiens. Certains peuvent avoir été victimes de violence physique, psychologique et sexuelle pendant toute leur vie, alors il est extrêmement important d'examiner ces questions et de les prendre en considération pour mesurer l'ampleur de leur signification pour les Autochtones et les collectivités des Premières nations. Les répercussions des pensionnats indiens ne peuvent jamais être sous-estimées, car elles ont un effet sur les nouvelles générations dans nos collectivités. Les aînés touchés ont vécu cette expérience et ont été en butte aux problèmes qui en ont découlé à l'égard de leur interaction avec leur famille, c'est un phénomène dont nous devons être très conscients.

La recommandation 46 parle d'élaborer des outils pour faciliter le diagnostic précoce de troubles mentaux. Encore une fois, on devrait prendre conscience du fait que des outils doivent être élaborés à l'échelle des collectivités, afin qu'ils comprennent les pratiques culturelles et qu'ils tiennent compte des expériences liées aux pensionnats indiens et aux tabous que peuvent entretenir des collectivités au sujet de certaines maladies mentales. Nous croyons qu'il doit exister une meilleure façon de faire, et qu'on ne peut pas élaborer des outils sans égard aux collectivités des Premières nations et à leurs commentaires, selon l'endroit où l'on se servira de ces outils.

La recommandation 47 parle de supprimer le plafond de 3 p. 100 imposé aux services de santé non assurés. Cette recommandation devrait ajouter que les politiques liées aux services de santé non assurés devraient être conçues et mises en œuvre par les Premières nations. Le programme des services de santé non assurés, encore une fois à cause de la limitation des coûts et du fait que les instructions et les politiques sont conçues à l'échelon national n'est pas optimal. En fait, les besoins des Autochtones en matière de services de santé ont plutôt tendance à être déterminés dans le cadre de programmes fédéraux qui dictent quels sont les intérêts supérieurs des Premières nations.

I will use dental as an example. When I am hearing stories around dental services being denied because decisions are being made that the individual is incapable of taking care of their teeth anyway, so it is not a good expenditure of money to provide the service, those kinds of things are just not good practices. So the non-insured health benefit program is not only about the cap. In B.C., we already acknowledge that the program is underfunded in relation to the rest of the country. It is about how the services are being delivered, how the benefits are being provided and the fact that people get turned away and, in many cases, are asked to be able to provide payment in advance and get reimbursed by the non-insured program. There are not very many of our elders that can afford to pay for their glasses upfront or their dental work or any of these things, even if they can get them approved. So a big problem with that program.

Recommendation 48 talks about expanding eligible expenses under the non-insured health benefits program to include the cost of foot care. This should be broadened to allow for First Nations to identify other needs other than foot care. Priorities are being decided in places that are a long way from recognizing where the real needs are at the community level.

One of the things that we recognize in our health plan is that we really have to turn this around. The governments need to recognize the First Nations' role in governing their own health services and that it is the inclusion of First Nations community design and delivery of services that will really move us forward in the ability to address the health needs of our people. It is not the government continuing with its role of designer or deliverer of programs, but more of them becoming the governance partner and the funder of these initiatives, allowing the communities to direct services as required by all members of the First Nations community including our elders.

Page 37 has recommendations around housing. Another recommendation should be that INAC needs to provide adequate resources for housing on and off reserve, and that is a very fundamental need for our people and the impact of housing on the health of all of our families and our elders.

Recommendation number 55: increase the supply of affordable supportive housing for First Nations and Inuit seniors. This should be provided regardless of residence because we have a lot of our people who find the face different kinds of challenges when they move on and off reserve.

Recommendation number 69: sharing our best practices related to integrated care. Integrated care is happening across the country with minimal opportunity to share experiences across

Je vais évoquer les soins dentaires comme exemple. Lorsque j'entends des histoires au sujet du refus d'offrir des soins dentaires, du fait qu'on prend des décisions selon lesquelles la personne est incapable d'assumer sa propre hygiène dentaire de toute façon, de sorte que ce n'est pas une dépense judicieuse de lui offrir ce service, je ne crois pas que j'entends parler de pratiques exemplaires. Donc le programme de services de santé non assurés n'est pas seulement une question de plafond. En Colombie-Britannique, nous constatons déjà que le programme est sous-financé comparativement à ce qu'il en est dans le reste du pays. Ce qui importe, c'est la manière d'offrir les services et les avantages, car il arrive que les personnes essuient un refus et, dans bien des cas, on leur demande de payer à l'avance puis de se faire rembourser par le programme de services non assurés. Les aînés qui ont les moyens de payer leurs lunettes ou leurs soins dentaires, ou je ne sais quoi, à l'avance, sont très rares, même s'ils peuvent en faire approuver le remboursement. Alors voilà un gros problème qui est lié à ce programme.

La recommandation 48 parle d'élargir la catégorie des dépenses admissibles au titre du programme des services de santé non assurés de manière à inclure les coûts liés aux soins des pieds. Cette recommandation devrait être plus générale pour permettre aux Autochtones de déterminer des besoins autres que les soins des pieds. Les personnes qui déterminent les priorités sont loin d'être bien placées pour connaître la nature des besoins à l'échelle communautaire.

L'une des choses que nous reconnaissons dans le cadre de notre plan de santé, c'est que nous devons vraiment changer les choses du tout au tout. Les gouvernements doivent prendre conscience du rôle des Premières nations dans la direction de leurs propres services de santé, et reconnaître que c'est par l'inclusion du modèle de prestation des services communautaires des Premières nations que nous irons vraiment de l'avant et que nous renforcerons notre capacité de répondre aux besoins en santé de notre peuple. Le gouvernement doit mettre un terme à son rôle de concepteur et de fournisseur des programmes, et plutôt se faire le partenaire de gouvernance et le bailleur de fonds dans le cadre de ces initiatives, ce qui permettra aux collectivités de diriger les services comme le souhaitent tous les membres de la collectivité des Premières nations, y compris nos aînés.

À la page 44, on établit des recommandations liées au logement. Il faudrait ajouter une recommandation selon laquelle AINC doit fournir des ressources adéquates pour le logement dans les réserves et à l'extérieur des réserves, car c'est un besoin fondamental chez notre peuple, et le logement influe sur la santé de toutes nos familles et de nos aînés.

La recommandation 55 parle d'accroître le parc de logements supervisés abordables à l'intention des aînés inuits et des Premières nations. Cette mesure devrait être offerte sans égard au lieu de résidence, car beaucoup d'Autochtones finissent par faire face à différents types de problèmes s'ils résident temporairement dans une réserve ou à l'extérieur.

La recommandation 69 parle de mettre en commun les meilleures pratiques relativement aux services de soins intégrés. L'intégration des services est à la hausse partout au pays, mais les

jurisdictions. This is even the case between government departments: Veteran Affairs Canada offers one of the leading models of integrated care in the country, in contrast to the care provided by the Government of Canada to the First Nations people. So we have to figure out this whole idea about how to facilitate information sharing in other areas.

One of the approaches that we are looking at here in British Columbia from our First Nations Leadership Council, which is all of our political First Nations organizations working together, is that we do need to break down the silos where we look at health as an issue; education as an issue; housing as an issue; economic development as an issue. All of those social determinants affect the health outcomes of First Nations people in this province, and what we are trying to do at that level is start breaking down those silos between the government departments.

One of the discussions this year with the Leadership Council that I was able to attend in Ottawa was with the deputy ministers' committee on social inclusion that is chaired by the Deputy Minister of Health. At that discussion with all the various departments being represented, we were able to talk about a bit of a different vision of how issues and care should be provided to First Nations communities and people in this province, one that I think was initially accepted with a lot of interest by the people around that table.

Now we need to challenge ourselves as to how we continue that dialogue at least at a high level, so that we can look across government jurisdictions and authorities to be able to have this dialogue. We need to put the community at the centre of the discussion, the interest of the people that we are trying to serve, and move this dialogue beyond that so that we are able then to learn from the different processes. We need to bring together a more of a holistic approach of addressing not only the health issues, but all the social determinants issues of First Nations people in British Columbia.

Recommendation number 72: increase the stock of adequate and affordable housing for First Nations and Inuit. Okay. "Regardless of residence" should be added. It should also be recommended that the costs for First Nations health will increase over time due to the fact that the majority of our population is youth and chronic diseases such as diabetes are increasing steadily. Resources need to be adequate to address these issues now and later on as our population ages.

We have to consider that as First Nations are looking to address these issues, our governance of our health services is extremely important and that we need the support of the federal and provincial governments to recognize that we have to find a new way of doing things.

The preventative measures that we are looking for to put place are something that communities need to do to support the growing population of young people and the young families that

compétences ont rarement l'occasion de mettre en commun leurs expériences. C'est tout aussi vrai pour les ministères : ainsi le ministère des Anciens Combattants offre l'un des meilleurs modèles de soins intégrés au pays, comparativement aux soins que dispense le gouvernement du Canada aux membres des Premières nations. Il faut donc trouver un moyen de faciliter l'échange de renseignements dans d'autres domaines.

L'une des approches étudiées ici en Colombie-Britannique par notre conseil de leadership des Premières nations, un regroupement de tous les organismes politiques des Premières nations qui collaborent, consiste à abattre les cloisons qui font en sorte que l'on aborde un problème lié à la santé, un problème lié à l'éducation, un problème lié au logement et un problème lié au développement économique séparément. Tous ces déterminants sociaux influent sur les résultats de santé des Autochtones dans la province, et ce que nous tentons de faire sur ce plan consiste à abattre les cloisons entre les ministères.

L'une des discussions du conseil de leadership auxquelles j'ai pu assister à Ottawa qui s'est tenue cette année regroupait le comité sur l'inclusion sociale des sous-ministres, présidée par le sous-ministre de la Santé. Dans le cadre de cette discussion à laquelle ont participé des représentants des différents ministères, nous avons pu parler d'une vision légèrement différente de la façon d'aborder les problèmes et les soins relatifs aux collectivités des Premières nations et aux gens dans la province, vision qui, à mon avis, a été acceptée d'emblée avec un vif intérêt par les gens présents.

Maintenant, il faut relever le défi de poursuivre ce dialogue, au moins à l'échelon supérieur, afin que nous puissions compter sur les compétences gouvernementales et les autorités pour tenir ce dialogue. Il faut axer notre discussion sur les collectivités, les intérêts des personnes que nous tentons de servir, et faire passer le dialogue à l'étape suivante, afin que nous puissions apprendre des différents processus. Il faut concevoir une approche plus holistique en matière de santé, mais aussi de déterminants sociaux chez les Autochtones de la Colombie-Britannique.

La recommandation 72 parle d'accroître le parc de logements convenables et abordables à l'intention des Premières nations et des Inuits. D'accord. Il faudrait ajouter « sans égard au lieu de résidence ». Il faudrait aussi préciser que les coûts en santé chez les Premières nations augmenteront au fil du temps, car la majorité de notre population est jeune, et les maladies chroniques, comme le diabète, sont constamment à la hausse. Il faut mettre en place des ressources adéquates pour réagir à ces problèmes maintenant, et à l'avenir, à mesure que notre population vieillit.

Il faut garder à l'esprit que, au moment où les Premières nations cherchent des moyens de réagir à ces problèmes, la gouvernance de nos services de santé a un rôle très important à jouer, et nous avons besoin du soutien des gouvernements fédéral et provincial, qui doivent reconnaître la nécessité de nos efforts pour trouver une nouvelle façon de faire les choses.

Les mesures de prévention que nous cherchons à mettre en place sont des outils dont les collectivités ont besoin pour soutenir notre population grandissante de jeunes et de jeunes familles. Ce

we have. As we do that, the importance of the role of our elders in that is a big part of it because we are always taught that before we can go forward, we have to know where we have come from, and that is what the elders do. They bring that traditional knowledge to us and the fact that they have this traditional knowledge that is not readily recognized as valuable to the non-Aboriginal community is a real challenge in how we move forward in some of these kinds of areas.

For example, when we look at some of these preventative measures to support healthy active lifestyles for people, for us, a lot of it is things like getting back out on the land. Having people able to go out hunting and do different things like they did before. There are many challenges that are in place now that alienate our people from our lands. If we are able to accomplish some of those things, we start having a healthier lifestyle. One where we also are feeding ourselves with more of a traditional diet that is better for the people and the community, as opposed to what we are able to afford by going to the grocery store and dealing with the need to buy the less expensive foods which are the things like the chips and the things that do not cost a lot. Every time we are trying to buy vegetables and other things that are very difficult to get in a lot of our remote communities, they come with a very high cost.

So food security and those other things are a big part of this whole peace that need to support not only our elders and the rest of our community but, again, in ways that are driven by First Nations and their ability to govern their own matters.

Thank you very much for the opportunity to present to you today.

The Chair: Thank you for a very detailed brief to us.

Lisa Mercure, Elders Coordinator, BC Association of Aboriginal Friendship Centres: Hello, my friends.

[Ms. Mercure spoke in her native language.]

Thank you to the Coast Salish for allowing us to live and work and be here today in their local nation, their local territory. Lisa Mercure is my name. I come from Northern Alberta on my mother's side. We are actually Mikisew Cree status, but we are of Dene descent. I am a program administrator, and I work at the BC Association of Aboriginal Friendship Centres. I give you my thanks and respect.

I would like to thank the committee chair, the Senate, the committee members and the communities who have participated in giving input into the special Senate committee report on aging, *Issues and Options for an Aging Population*.

It is unfortunate that our elder today, a national senator and founding Elders Council member for the BC Association of Aboriginal Friendship Centres is not feeling well and sends her regrets. I will be standing in for her today and highlight some of the areas addressed in our Aboriginal communities through the friendship centres that I am connected with.

faisant, les aînés ont un rôle important, car nous avons toujours appris que, avant d'aller de l'avant, il faut savoir d'où l'on vient, et c'est ce que nous rappellent les aînés. Ils nous enrichissent de ce savoir traditionnel, et le fait que ce savoir n'est pas nécessairement reconnu comme précieux par la collectivité non autochtone présente un obstacle de taille sur le chemin que nous devons suivre dans ce genre de domaine.

Par exemple, lorsque nous pensons à certaines de ces mesures de prévention visant à favoriser un mode de vie sain et actif pour les gens, chez nous, cela consiste en grande partie à retourner sur les terres. Faire en sorte que les gens puissent aller à la chasse et faire différentes activités se rattachant au mode de vie d'antan. Il existe aujourd'hui beaucoup d'obstacles qui écartent notre peuple des terres. Si nous pouvons accomplir certaines de ces choses, notre mode de vie s'assainit. Ainsi, nous mangeons plus d'aliments traditionnels, qui sont meilleurs pour les gens et pour la collectivité, contrairement à ce que nous sommes en mesure de payer à l'épicerie, car il faut trouver les aliments le moins chers possible, des choses comme des croustilles et autres aliments bon marché. Chaque fois que nous tentons d'acheter des légumes et d'autres choses qui sont très difficiles à obtenir dans nombre de nos collectivités éloignées, nous devons payer très cher.

Donc la sécurité des aliments et les autres choses dont j'ai parlé sont une grande partie de ce qui est nécessaire pour non seulement appuyer nos aînés et le reste de notre collectivité, mais, encore une fois, trouver des moyens qui sont propres aux Premières nations et à leur capacité à gouverner leurs propres affaires.

Merci beaucoup de m'avoir donné l'occasion de faire mon exposé devant vous aujourd'hui.

La présidente : Merci de nous avoir présenté un mémoire aussi détaillé.

Lisa Mercure, coordonnatrice des aînés, BC Association of Aboriginal Friendship Centres : Bonjour, mes amis.

[Mme Mercure s'exprime dans sa langue maternelle.]

Je tiens à remercier les Salish du littoral de nous avoir permis de vivre et de travailler ici aujourd'hui, dans leur nation et dans leur territoire. Mon nom est Lisa Mercure. Ma famille maternelle vient du Nord de l'Alberta. Nous sommes en fait Cris Mikisew, mais nous sommes de descendance dénée. Je suis administratrice des programmes pour la BC Association of Aboriginal Friendship Centres. Je vous remercie et vous transmets mes salutations.

J'aimerais remercier la présidente du comité, le Sénat, les membres du comité et les collectivités qui ont contribué au rapport sur le vieillissement du Comité sénatorial : *Une population vieillissante : Enjeux et options*.

Malheureusement, notre aînée aujourd'hui, sénateur national et membre fondateur du Conseil des anciens de la BC Association of Aboriginal Friendship Centres ne se sent pas bien et est désolée de ne pas pouvoir être présente. Je vais la remplacer aujourd'hui et je vais mettre en lumière certains des enjeux liés à nos collectivités autochtones auxquelles s'attachent les centres d'amitié avec lesquels je travaille.

I just wanted to give you a bit of an update on the B.C. friendship centres, and a bit of background and history. In 1972, 11 communities formed a collective association of friendship centres to provide communication support to the growing friendship centre movement.

From 1972 to 1975, the Pacific Association of Communication in Indian Friendship Centres or PACIFC was founded. A lot of the labour force and the programs and services were developed to meet the needs of our urban Aboriginal community. Today, our friendship centres are in 24 communities in B.C.

Today, as Aboriginal people, we need new ideas and concepts to be able to respond to the different challenges and take advantage of different opportunities where we can see something that may meet the needs of our community.

The B.C. association executive has included meaningful participation for youth by including voting positions on the board of directors for Aboriginal youth, and by allowing them to participate on the executive committee.

Recently, the B.C. association executive included an elders advisor and in June 2005, we developed an Elders Council. It was founded by three members: George Cook from the Victoria friendship centres; Basil Morissette out of the Kamloops area; and Marjorie White who is based out of Vancouver. The three of them have been meeting at our B.C. friendship centres. They are starting to listen in on their conversations and starting to document the issues and concerns they see within our communities.

The National Association of Friendship Centres has developed a committee of senators that meets prior to board meetings and acts as an advisory committee. That committee includes our elder, Ms. White.

The friendship centres have grown to be one very successful organization in British Columbia. In the past 10 years, we have increased our community staffing from 400 full-time employees to 850 full-time employees. Over the past ten years, we have seen our membership increase from 21 to 24 centres and many other communities are starting to express interest.

We are the single largest non-governmental social service providing agency in the province, the second largest being the YMCAs. Over this period, many individuals have benefitted from the social programs and services that we provide.

As part of our friendship centres, we also include 200 voluntary board members and that membership group volunteers over 16,000 hours of volunteer time for our communities.

We believe that we are starting to fulfil our mission statement by providing direct services now to over 1,300 Aboriginal and non-Aboriginal people every day. Last year, we administered and offered 372 different programs to urban Aboriginal people and those who walk through our doors.

Je vais juste faire le point sur les centres d'amitié en Colombie-Britannique et présenter un contexte et un historique en bref. En 1972, 11 collectivités ont formé une association collective de centres d'amitié pour offrir un soutien en communication au mouvement grandissant des centres d'amitié.

De 1972 à 1975, la Pacific Association of Communication in Indian Friendship Centres, ou PACIFC, a été établie. Une grande partie de l'effectif, des programmes et des services étaient consacrés aux besoins de notre collectivité autochtone en milieu urbain. Aujourd'hui, nos centres d'amitié se trouvent dans 24 collectivités de la Colombie-Britannique.

Aujourd'hui, notre peuple autochtone a besoin de nouvelles idées et de nouveaux concepts pour réussir à relever les différents défis et à tirer avantage des diverses possibilités de répondre aux besoins de notre collectivité.

La direction de l'association provinciale a permis une participation significative des jeunes en prévoyant des postes assortis d'un droit de vote au conseil d'administration pour des jeunes Autochtones et en permettant à ceux-ci de participer au comité de direction.

Récemment, la direction de l'association provinciale a fait appel à un représentant des aînés, et, en juin 2005, nous avons mis sur pied un conseil des anciens. Il a été fondé par trois membres : George Cook des centres d'amitié de Victoria, Basil Morissette, de la région de Kamloops et Marjorie White, qui travaille à Vancouver. Les trois se rencontrent dans nos centres d'amitié provinciaux. Ils commencent à écouter les discussions et à documenter les problèmes et les préoccupations qu'ils voient dans nos collectivités.

L'Association nationale des centres d'amitié a mis sur pied un comité de sénateurs qui se réunit avant les réunions du conseil d'administration et fait office de comité consultatif. Notre aînée, Mme White, fait partie de ce comité.

Les centres d'amitié sont progressivement devenus une organisation florissante en Colombie-Britannique. Au cours des dix dernières années, nous avons accru notre effectif communautaire; il est passé de 400 employés à temps plein à 850 employés à temps plein. Au cours des dix dernières années, le nombre de centres membres est passé de 21 à 24, et bon nombre d'autres collectivités commencent à manifester leur intérêt.

Nous sommes la plus grande agence de prestation de services sociaux non gouvernementale dans la province, et les YMCA arrivent au second rang. Durant cette période, bon nombre de personnes ont profité des programmes sociaux et des services que nous offrons.

Nos centres d'amitié comprennent aussi 200 membres bénévoles du conseil, et ce groupe offre plus de 16 000 heures de bénévolat à nos collectivités.

Nous croyons que nous commençons à concrétiser notre énoncé de mission en offrant directement des services à plus de 1 300 personnes autochtones et non autochtones chaque jour. L'année dernière, nous avons administré et exécuté 372 programmes différents destinés aux Autochtones en milieu urbain ainsi qu'à ceux qui franchissent le seuil de notre porte.

The current reality for elders in our urban communities and in B.C. friendship centres is that change had a sudden impact. We have heard about the strength and support that our friendship centres have given to our community and we are starting to see that the challenges are really immense.

We have situations where we have to respond to cold weather with strategies to support the homeless that are in our community. Some communities are experiencing an increase of teen suicides. In these extreme situations, the friendship centres are requiring a sound infrastructure to cope with the gaps in community services.

All Aboriginal organizations experience a high rate of staff turnover, mainly with the front-line workers who experience the most stressing situations. Staff are working to the maximum, and are often not adequate to meet the demand for additional culturally relevant programs.

We honour the gifts of all who pass through our doors. Because our elders teach a holistic philosophy, we seek a balance among all aspects of life: physical, mental, spiritual or emotional. To support growth in that, our organizations need to incorporate that holistic model and be able to include the guidance of our elders.

The friendship centre movement was founded with a code of ethics which they follow to this day. The code is something our elders developed and it is still relevant.

One of the requests that I received today from my elders group was to bring up the anticipated June 11 apology by the Prime Minister on behalf of the Government of Canada for the residential school experience. Our elders were given a one-time payment of \$12,000 plus \$3,000 for every year that they attended residential schools; there was a separate payment for the abuses that our elders suffered.

One of the highlights has been a promised truth and reconciliation commission whose chief commissioner has been chosen. It will have the power to subpoena documents, and, we hope, will be able to find the sites of mass burials. The commission will be holding hearings within B.C. communities.

The apology is scheduled for June 11. I hope this will be an opportunity for all our Aboriginal communities to come together, share in a meal, participate in different activities and celebrate our survivors.

The elders around the table recently shared some of their experiences at the residential schools. Our Elders Council meetings include all elders in attendance at our quarterly meetings. They wanted to recognize that the experiences affect them to this day. One of the elders has said that an apology is a very honourable thing to do to another person. It is like admitting a wrongdoing. She felt that she was there because of her faith in

La réalité actuelle des aînés dans nos collectivités urbaines et dans les centres d'amitié provinciaux est touchée par l'influence soudaine du changement. Nous avons pris connaissance de la force et du soutien que nos centres d'amitié ont offerts à notre collectivité et nous commençons à voir que les défis sont réellement colossaux.

Dans certains cas, nous devons réagir au temps froid en élaborant des stratégies pour soutenir les itinérants qui vivent dans notre collectivité. Certaines collectivités sont aux prises avec une augmentation du taux de suicide chez les adolescents. Dans ces situations extrêmes, les centres d'amitié doivent reposer sur une infrastructure solide pour composer avec les écarts dans les services communautaires.

Toutes les organisations autochtones composent avec un taux élevé du roulement du personnel, surtout chez les travailleurs de première ligne qui vivent les situations les plus stressantes. Les membres du personnel travaillent autant qu'ils le peuvent, et bien souvent, cela ne suffit pas à combler le besoin de programmes supplémentaires adaptés à la culture.

Nous honorons la contribution de tous ceux qui franchissent notre porte. Nos aînés enseignent une philosophie holistique, et c'est pourquoi nous cherchons à réaliser un équilibre entre tous les aspects de la vie : physique, mental, spirituel et psychologique. Pour appuyer l'évolution à ce chapitre, nos organismes doivent intégrer ce modèle holistique et être en mesure de mettre à profit l'orientation de nos aînés.

Le mouvement des centres d'amitié repose sur un code d'éthique qui a toujours été respecté. Le code est un outil élaboré par nos aînés, et il est toujours pertinent.

L'une des demandes qui m'ont été adressées aujourd'hui par mon groupe d'aînés consistait à mentionner les excuses du premier ministre prévues pour le 11 juin au nom du gouvernement du Canada dans l'affaire des pensionnats indiens. Nos aînés ont reçu une indemnité unique de 12 000 \$ ainsi que 3 000 \$ pour chaque année qu'ils ont passée dans un pensionnat indien; il y avait aussi une indemnisation distincte pour la violence subie par nos aînés.

L'un des points saillants est la promesse d'une commission de vérité et de réconciliation dont le président a été choisi. Elle aura le pouvoir d'exiger la production de documents et, nous l'espérons, sera capable de trouver les sites d'inhumation collective. La commission tiendra des audiences dans les collectivités de la Colombie-Britannique.

Les excuses sont prévues pour le 11 juin. J'espère que cela donnera à toutes nos collectivités autochtones l'occasion de se réunir, de partager un repas, de participer à différentes activités et de célébrer nos survivants.

Les aînés, dans le cadre d'une réunion, ont récemment fait part de certaines de leurs expériences dans les pensionnats indiens. Nos réunions du conseil des anciens regroupent tous les aînés qui participent à nos réunions trimestrielles. Ils voulaient que l'on prenne conscience du fait que ces expériences les affligent jusqu'à ce jour. L'une des aînées a reconnu que des excuses sont un geste très honorable à l'endroit d'une autre personne. C'est comme

the Creator. She was a student and she survived because of that faith. Today, she is healthy, but she said that she would appreciate the support and be able to support all the survivors in her communities.

It affects all our Aboriginal communities. In one instance, another elder said the Aboriginal people lost their language: this one elder was punished for speaking his language and that happened to everyone. They lost that language and their children also never learned their language. Their greatest damage was to our culture — who we were.

It has become apparent in our communities where language and culture are very important and it is a way that we identify ourselves. So I introduced myself in my own language, to try to capture that and remember the values of the elders that taught me, and to remember that language is a basis of our being as people. When we understand where we come from, we will be able to be more grounded and understand through the teachings how to be holistic and understand how we can keep moving forward.

Our land is our greatest resource. Although friendship centres are not participants in the treaty process, they do experience the disconnect where people move from the reserve systems into urban Aboriginal areas, rural or remote, and are not connected to elders. We know about the difficulty in trying to come together and, as an Aboriginal community, being able to recapture their language, their culture.

There is a cultural foundation in British Columbia and there are initiatives where there is language programming available. The challenge is that our people are still migrants to this day and some of them are not connected to anybody that can help teach them the language and culture and guide them through that process.

It is really clear to me that our Aboriginal organizations in total need an elders coordinator in each of those organizations to support and develop programming that meets the cultural needs of our elders in the friendship centres.

Another initiative that I wanted to speak to you about is the First Citizens Fund in B.C. The First Citizens Fund is a perpetual fund in B.C. used to promote social and economic development initiatives for Aboriginal communities. So out of that fund there is an elders transportation fund that provides partial funding for transportation costs related to heritage, cultural and educational workshops and conferences. Applicants can be individual Aboriginal elders or a recognized Aboriginal organization on behalf of elders. That fund currently only provides twenty-five \$1,000 bursaries, so it is clearly insufficient to meet the needs.

In British Columbia, we are really fortunate to have an annual elders conference. Last year it brought together over 4,000 elders, support workers and organizations. We had 44 organizations apply to the fund with a total request for \$315,630 to support

admettre un tort. Elle estimait être là grâce à sa foi en le Créateur. Elle était une élève, et elle a survécu grâce à cette foi. Aujourd'hui, elle est en santé, mais elle a déclaré qu'elle apprécierait le soutien et aimerait pouvoir soutenir tous les survivants de ces collectivités.

Cela afflige toutes nos collectivités autochtones. À une occasion, un autre aîné a dit que les Autochtones avaient perdu leur langue : cet aîné avait été puni pour avoir parlé sa langue, et c'était le sort réservé à tout le monde. Ils ont perdu cette langue, et leurs enfants ne l'ont jamais apprise. C'est notre culture — qui nous sommes — qui a subi le plus grand tort.

Cela est devenu manifeste dans nos collectivités, où la langue et la culture sont très importantes; c'est là où nous trouvons notre identité. C'est pourquoi je me suis présentée dans ma langue maternelle, pour tenter de toucher à cet aspect et de me souvenir des valeurs que m'ont enseignées les aînés et de me rappeler que la langue est l'essence de notre peuple. Lorsque nous comprenons d'où nous venons, nous sommes en mesure de trouver notre équilibre et de comprendre, grâce aux enseignements, comment être holistiques et de comprendre comment nous pouvons continuer à évoluer.

Notre terre constitue notre plus grande ressource. Les centres d'amitié ne participent pas au processus des traités, mais ils ne sont pas moins conscients de la rupture de liens chez les gens qui passent des réserves aux régions autochtones en milieu urbain, rural ou éloigné et n'ont pas de liens avec les aînés. Nous sommes conscients de la difficulté de la réunification et, pour une collectivité autochtone, d'être capable de reprendre possession de sa langue et de sa culture.

Il y a une fondation culturelle en Colombie-Britannique, et des initiatives comprenant des programmes linguistiques sont en place. Le problème, c'est que notre peuple est composé, encore aujourd'hui, de migrants, et certains d'entre eux n'ont pas de relations avec une personne qui puisse les aider à apprendre la langue et la culture et les orienter durant ce processus.

À mon avis, il est vraiment clair que nos organismes autochtones ont absolument besoin d'un coordonnateur des aînés, afin que chacun d'entre eux puisse soutenir et élaborer des programmes qui répondent aux besoins culturels de nos aînés dans les centres d'amitié.

Une autre initiative dont je voulais vous parler est le First Citizens Fund en Colombie-Britannique. Le First Citizens Fund est un fonds perpétuel en Colombie-Britannique qui sert à promouvoir les initiatives de développement socioéconomique dans les collectivités autochtones. Or, ce fonds prévoit du financement pour le transport des aînés qui couvre en partie les frais de transport des participants à des ateliers et des conférences liés au patrimoine, à la culture et à l'éducation. Un aîné autochtone particulier peut être admissible, tout comme un organisme autochtone reconnu au nom des aînés. Ce fonds n'offre actuellement que 25 bourses de 1 000 \$, donc il est clairement insuffisant pour répondre aux besoins.

En Colombie-Britannique, nous sommes très chanceux de tenir une conférence annuelle des aînés. L'année dernière, cela a permis de réunir plus de 4 000 aînés, travailleurs de soutien et organismes. Quarante-quatre organismes ont déposé une

489 elders who wanted to attend five different cultural activities in BC I believe that we should be supporting those kinds of initiatives.

One of the biggest barriers for our elders is transportation and being able to gather and commute back to their home communities and territories to be able to visit with their families.

I also wanted to give you a bit of a background on the Elders Council. In June 2005, the Elders Council's terms of reference were accepted. Its purpose was to provide advice and guidance to the B.C. Association of Aboriginal Friendship Centres board of directors and all its subcommittees. They provide advice and guidance on matters referred by the Elders Council, by the Provincial Board of Directors Committee and member friendship centres. They share their knowledge and wisdom within the council so that individual elders can bring that knowledge and wisdom back to their friendship centres and share information and resources.

In that Elders Council, we were able to start helping our elders to start applying for funding for different resources. It is really apparent that there are not enough language and cultural programs. We did receive a grant through the New Horizons. I believe that model should be also within our Aboriginal organizations, administered for and by Aboriginal people, and that the advisory committee reviewing proposals and activities should include our elders.

Within that project, \$25,000 is received to begin to help our elders to self-identify. We developed an Elders Council brochure and posters so it was visible within our communities. We developed examples on how friendship centres involve elders on advisory boards and board director positions. We were also able to start to connect our elders with our youth and we are finding that that is a really successful model — intergenerational support.

The youth and elders decided to develop a workshop at the youth conference in March, where we brought together over 1,000 Aboriginal youth. The workshop was initially called "How To Support Elders Councils in B.C.," and our elders changed it to say, "How Our Youth Can Support Elders." It is beginning to be clear that networking and intergenerational support is a model that will work in our communities to start rapid rebuilding of our language and culture and integrate programming and services. That would be a model for all of our Aboriginal organizations.

Mr. Gallagher brought up the issue of food security and I would say that that is relevant across all of our Aboriginal communities. One of the issues would be around the traditional way of gathering food, which is being lost in our urban communities. We want to be able to ensure that traditional food is accessible for our elders. Some communities were able to

demande de financement; la demande totale se chiffrait à 315 630 \$ pour aider 489 aînés qui souhaitaient participer à cinq activités culturelles différentes en Colombie-Britannique. Je crois que nous devrions appuyer ce genre d'initiatives.

L'un des plus grands obstacles que doivent surmonter nos aînés touche le transport et la capacité de se réunir et de retourner dans leurs collectivités et territoires pour voir leur famille.

Je voulais aussi vous fournir brièvement le contexte du conseil des anciens. En juin 2005, le mandat du conseil des anciens a été accepté. Le conseil avait pour but de fournir des conseils et une orientation au conseil d'administration de la BC Association of Aboriginal Friendship Centres et tous ses sous-comités. Les membres offrent des conseils et une orientation liés à des questions mises de l'avant par le conseil des anciens, par le comité des conseils d'administration provinciaux et les centres d'amitié membres. Ils partagent leur connaissance et leur sagesse dans le cadre du conseil, de façon à ce que chaque aîné puisse ramener cette connaissance et cette sagesse à son centre d'amitié et partager l'information et les ressources.

Grâce à ce conseil des anciens, nous avons pu commencer à aider nos aînés à demander du financement pour différentes ressources. Manifestement, il n'y a pas assez de programmes linguistiques et culturels. Nous avons reçu une subvention grâce au programme Nouveaux Horizons. Je crois que ce modèle devrait aussi être adopté par nos organismes autochtones, qui sont administrés par des Autochtones pour des Autochtones, et que le comité consultatif qui examine les soumissions et les activités devrait comprendre nos aînés.

Dans le cadre de ce projet, une somme de 25 000 \$ est affectée à des mesures visant à aider nos aînés à raffermir leur identité. Nous avons conçu une brochure et des affiches du conseil des anciens, pour qu'il soit visible dans nos collectivités. Nous avons trouvé des exemples pour illustrer la façon dont les centres d'amitié font appel aux aînés dans des conseils consultatifs et pour occuper des postes dans le conseil d'administration. Nous avons également été en mesure de commencer à établir des liens entre nos aînés et nos jeunes, et nous constatons que ce modèle est particulièrement fructueux — soit le soutien intergénérationnel.

Les jeunes et les aînés ont décidé de concevoir un atelier pour la conférence des jeunes en mars, qui a rassemblé plus de 1 000 jeunes Autochtones. Le titre de l'atelier évoquait initialement le soutien aux conseils des anciens en Colombie-Britannique, et nos aînés l'ont changé pour préciser qu'il s'agissait du soutien des jeunes. On commence à voir clairement que le réseautage et le soutien intergénérationnels est un modèle qui fonctionnera dans nos collectivités; nous pourrions entreprendre rapidement la reconstruction de notre langue et de notre culture et intégrer les programmes et les services. Cela serait un modèle à suivre pour tous nos organismes autochtones.

M. Gallagher a mentionné la question de la sécurité alimentaire, et, à mon avis, cela est pertinent chez toutes nos collectivités autochtones. L'une des questions tient à la manière traditionnelle de recueillir des aliments, qui est en train de se perdre dans nos collectivités en milieu urbain. Nous voulons pouvoir assurer l'accessibilité des aliments traditionnels pour nos

do food fishing for their families. This year, for the first time I have heard in a long time, there was not enough fish stock to be able to provide food for their communities and, therefore, our elders went without.

We already heard about the disparity and the Aboriginal statistics on health are hugely disproportionate. There is a huge gap in life expectancy rates.

Our elders want to be able to gather and eat traditional foods. It is a way of life, and it is being lost and it needs to be shared with our youth. So it would be important to have additional resources to encourage our elders to travel back to their home communities or start to work with our youth on how to do that.

It has been a real privilege to work with our Elders Council as my advisors and teachers over these last years. One of their sayings is: "Share a meal, share your knowledge and share your culture."

The Chair: Thank you very much.

Mr. Gallagher and Ms. Mercure, before I turn to the others, I would like to address the issue of jurisdictional disputes. We certainly heard this in spades when we visited Sagkeeng yesterday, but we have heard it in other venues as well.

I would like to hear from you, Mr. Gallagher, as to how you think this tripartite council, which sounds like a very good idea, will help to address some of these. Take just this basic example: if INAC is limiting healthcare increases to 3 per cent a year for on reserves when we know that the healthcare budgets in provinces are frequently going up anywhere from 3.5 per cent to 7 per cent a year, how are we going to resolve that jurisdictional dispute?

We also heard, for example, that on reserve, they were supposed to look after levels 1-3 of care for chronic needs patients and the province to look after level 4, but that the province does not look after level 4. If you could give us some idea of how your model would handle some of this jurisdictional disarray.

Mr. Gallagher: With our tripartite health plan, a number of things are happening and the jurisdictional dispute is one of those things that we have to try and move beyond. One of the early recognitions from the provincial Ministry of Health is that health services are provided by the province are for British Columbians regardless of address. That recognition is extremely important.

The health system is so large, we have huge challenges in communication between the federal system and the provincial system. People have been operating in isolation from each other for such a long time. So part of our work with the tripartite health

ainés. Certaines collectivités étaient en mesure d'aller à la pêche pour nourrir les familles. Cette année — et c'est la première fois que j'entends cela depuis longtemps —, il n'y avait pas assez de poissons pour nourrir la collectivité, et, par conséquent, nos aînés s'en sont privés.

Nous avons déjà entendu parler de disparité et du fait que les statistiques en matière de santé chez les Autochtones sont absolument disproportionnées. Il y a un écart colossal entre les taux d'espérance de vie.

Nos aînés veulent pouvoir cueillir et manger des aliments traditionnels. C'est un mode de vie, et il se perd; c'est pourquoi on doit le partager avec les jeunes. Il serait donc important d'obtenir des ressources supplémentaires pour encourager nos aînés à retourner dans leur collectivité ou à commencer à travailler avec nos jeunes sur la manière de réaliser cet objectif.

C'est vraiment un privilège d'avoir travaillé avec notre conseil des anciens, qui m'ont servi de conseillers et d'enseignants pendant ces dernières années. L'un de leurs adages est le suivant : « Partagez un repas, partagez votre savoir et partagez votre culture. »

La présidente : Merci beaucoup.

Monsieur Gallagher et madame Mercure, avant que je passe aux autres, j'aimerais aborder la question des conflits de compétence. Certes, nous en avons entendu parler largement lorsque nous sommes allés à Sagkeeng hier, mais nous l'avons aussi entendu à d'autres endroits.

J'aimerais connaître votre opinion, monsieur Gallagher, à l'égard de ce conseil tripartite, qui semble être une très bonne idée, et de sa capacité de contribuer à régler certains de ces problèmes. Prenez cet exemple très simple : si AINC impose un plafond de 3 p. 100 par année pour les augmentations du financement réservé aux soins de santé dans les réserves, alors que nous savons que les budgets de soins de santé dans les provinces sont souvent à la hausse, de 3,5 à 7 p. 100 par année, comment résoudrons-nous ce conflit de compétence?

Nous avons aussi entendu dire, par exemple, que, dans les réserves, on était censés offrir des soins de niveaux 1 à 3 aux patients qui ont des besoins chroniques, et la province devait se charger des soins de niveau 4, mais que la province ne s'occupe pas des soins de niveau 4. Pourriez-vous nous donner une idée de la façon dont votre modèle pourrait régler certains de ces conflits de compétence?

M. Gallagher : Depuis l'élaboration de notre plan tripartite de santé, beaucoup de choses sont arrivées, et le conflit de compétence est l'une de ces choses que nous devons tenter de surmonter. L'une des déclarations préliminaires du ministre de la Santé provincial consistait à préciser que les services de santé offerts par la province sont accessibles à tous les Britannico-Colombiens, sans égard à leur adresse. Cette déclaration est d'une importance cruciale.

Le système de santé est si vaste que nous devons surmonter d'énormes défis de communication entre le système fédéral et le système provincial. Les gens travaillent isolés les uns des autres depuis si longtemps. Ainsi, notre travail lié au plan tripartite de

plan is that we have a tripartite oversight committee, which includes senior members from the federal, provincial and First Nations leadership. It looks at issues overall and tries to find ways of breaking down some of these communication barriers.

Part of that for us in British Columbia is that as a Health Council, we are starting to have dialogue with every CEO of every health authority in this province, and there are five that serve regionally in this province. Through that dialogue, we bring our federal partners to the table and we start looking at some of the issues that are problems because of jurisdictional disputes. We need to have a clear agenda on where the priorities must be, based on regional issues, so we can identify which ones we need to try and address first.

Sometimes things are as simple as people just needing to know that something needed to happen. We have examples of that with home and community care issues; of communities that were needing home and community care and were not able to access it from the regional health authority. Discussion with the people responsible for Aboriginal health in that area reminded the people within the regional health authority that that is their responsibility.

Sometimes it is as simple as that. Other times it will not be as easy. We really are working towards creating a framework to identify specific issues that relate to jurisdictional disputes that are priorities within each region of the province and looking to find ways to tackle them.

The other piece is that our planning processes have now become tripartite planning. We talk about the challenge in front of us to learn how to work in a tripartite way. It really is a challenge because the governments, for whatever reasons, speak different languages and choose not to acknowledge the capacities or the assets of the other. In particular, they sometimes do not acknowledge the assets of First Nations communities and their capacity to have a role in the delivery of health services. So we are looking at doing that.

The other thing in British Columbia that we are looking at a new governance structure to govern First Nations health services in this province. This will, at least from a federal perspective as we move forward, put things into the control of First Nations in terms of delivery of services that is now being delivered regionally by First Nations Inuit Health.

I think that with that also comes a discussion with the provincial government about how we work together with them to accomplish similar objectives. We need to put health services resources and capacities into a place where we can talk about the

santé consiste en partie à mettre sur pied un comité de surveillance du plan tripartite, qui comprend des représentants officiels du gouvernement fédéral, du gouvernement provincial et des dirigeants des Premières nations. Il se penche sur des questions avec une vue d'ensemble et il tente de trouver des façons d'abattre certains de ces obstacles à la communication.

Une partie de la réalité que vit un conseil de santé en Colombie-Britannique, c'est que nous commençons à entamer un dialogue avec tous les directeurs généraux de chaque autorité sanitaire de la province, et cinq d'entre elles servent des régions dans la province. Grâce à ce dialogue, nous invitons nos partenaires fédéraux à se joindre à la discussion, et nous commençons à aborder certains des aspects qui posent problème au chapitre des conflits de compétence. Nous devons avoir un programme clair qui établit les priorités, en fonction des problèmes régionaux, afin que nous puissions déterminer lesquelles ont besoin de notre aide en premier.

Parfois, il suffit d'informer les gens de ce qui doit se passer. Nous avons des exemples de ce phénomène en matière de soins à domicile et communautaires; des collectivités avaient besoin de soins à domicile et communautaires et ne pouvaient pas y accéder par l'entremise de l'autorité sanitaire régionale. Après une discussion avec les responsables de la santé autochtone de la région, les responsables de l'autorité sanitaire régionale ont reconnu qu'il s'agissait de leur responsabilité.

Parfois, c'est aussi simple que cela. À d'autres moments, ce n'est pas si facile. Nous nous efforçons réellement de créer un cadre qui permettra de cerner des problèmes précis liés aux conflits de compétence qui sont des priorités pour une région particulière de la province et de trouver des manières de s'y attaquer.

L'autre chose, c'est que notre processus de planification est maintenant une activité tripartite. Nous parlons du défi qui réside dans l'apprentissage du travail tripartite. C'est vraiment un défi, parce que les gouvernements, pour une raison ou une autre, parlent des langues différentes et refusent de reconnaître les capacités et les ressources de l'autre. En particulier, ils ne reconnaissent pas toujours les ressources des collectivités des Premières nations et leur capacité de jouer un rôle dans la prestation de services de santé. Voilà ce que nous faisons.

L'autre chose que nous abordons en Colombie-Britannique, c'est une nouvelle structure de gouvernance pour diriger les services de santé des Premières nations dans la province. Du moins, d'un point de vue fédéral, à mesure que nous avançons, cela fera basculer vers les Premières nations la responsabilité de la prestation de services, qui sont actuellement offerts dans les régions par la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits.

Je crois que cela entraîne aussi la nécessité de tenir une discussion avec le gouvernement provincial sur la façon dont nous collaborons pour accomplir des objectifs semblables. Nous devons faire en sorte que les ressources et les capacités en

health needs of our Aboriginal First Nations people without worrying about whether it is a provincial or a federal service provider.

Work is now at an early stage that I hope will go a long way to remove the jurisdictional disputes and put on the table a common understanding that we are trying to address issues related to the health of First Nations people. Both governments have acknowledged that in small areas where we are successful, it is because we are agreeing on the issue we are trying to address and are not coming at it from our own perspectives. So we are trying to create that sort of common environment of working together which we are calling working in a tripartite manner.

I offer that as just some initial thoughts to your comments.

The Chair: You said I think, and I do not want to misquote you, that the province recognized that Aboriginal people living in British Columbia on reserve or off reserve were in fact British Columbian citizens.

Mr. Gallagher: That is right, yes.

The Chair: That in itself is a huge change.

Mr. Gallagher: Yes, it is. We have to put action to that. Although we can get the Premier to say it, we need every health authority service provider to recognize it and live up to those words. From there, it is also delivering that service in a culturally safe way.

The Chair: Maybe we can get him to do it at a First Nations meeting in Ottawa and he can challenge all the other Premiers to take exactly the same attitude.

Mr. Gallagher: I think that would be a good idea.

Senator Cordy: You talked about dental care and I think that you said it looks good on paper and I think as a non-First Nations person, I would assume that dental care is provided to anybody. But you have told us stories of people being turned away, of people being told, "Well, you do not take care of your teeth anyway, so what is the use?" Is this a national policy? How are these decisions made? Because my assumption is that it would be something that is offered historically to First Nations people.

Mr. Gallagher: It does flow from national policy: cost-saving measures are part of the public agenda.

Senator Cordy: Not giving service I guess is a cost-saving measure, but it does not make sense.

matière de services de santé puissent faire l'objet d'une discussion au sujet des besoins en santé des Autochtones des Premières nations sans que l'on doive se préoccuper de savoir si le fournisseur de services est provincial ou fédéral.

Le travail est actuellement à une première étape, et j'espère qu'il contribuera à éliminer les conflits de compétence et à répandre une compréhension collective du fait que nous tentons de régler les problèmes liés à la santé des Autochtones. Les deux gouvernements l'ont reconnu dans de petits secteurs où nous réussissons; c'est grâce au fait que nous nous entendons sur le problème que nous tentons de régler et ne l'abordons pas de notre perspective distincte. Ainsi, nous tentons de créer ce genre d'environnement commun pour collaborer, que nous appelons un travail tripartite.

Je sou mets ces observations comme réponse initiale à vos commentaires.

La présidente : Je crois que vous avez dit que — et je ne veux pas déformer vos propos — la province avait reconnu que les Autochtones vivant en Colombie-Britannique, dans les réserves ou non, étaient en fait des citoyens britanno-colombiens.

M. Gallagher : C'est exact, oui.

La présidente : C'est en soi un changement énorme.

M. Gallagher : Oui, c'est vrai. Il faut que les choses se concrétisent. Nous pouvons faire en sorte que le premier ministre le déclare, mais chaque autorité sanitaire qui fournit un service doit le reconnaître et respecter cette déclaration. À partir de là, il s'agit aussi de fournir ce service de manière respectueuse de la culture.

La présidente : Peut-être que nous pourrions l'inviter à se prononcer dans le cadre d'une réunion des Premières nations à Ottawa; il lancerait ainsi le défi à tous les autres premiers ministres d'adopter la même attitude.

M. Gallagher : Je crois que ce serait une bonne idée.

Le sénateur Cordy : Vous avez parlé des soins dentaires, et je crois que vous avez dit que tout cela était bien beau théoriquement, et, n'étant pas Autochtone moi-même, je supposais que les soins dentaires étaient fournis à tout le monde. Mais vous nous avez raconté le cas de personnes qui se sont fait renvoyer, de personnes qui se sont fait dire : « Eh bien, puisque vous ne prenez pas soin de vos dents de toute manière, à quoi bon? » Est-ce une politique nationale? Comment prend-t-on ces décisions? Parce que je croyais que c'était quelque chose qui avait toujours été offert aux Premières nations.

M. Gallagher : C'est vraiment une conséquence de la politique nationale : les mesures de réduction des coûts font partie du programme public.

Le sénateur Cordy : J'imagine que le fait de ne pas offrir le service réduit les coûts, mais cela n'a aucun sens.

Mr. Gallagher: Those kinds of things are driving how they deliver the program. In British Columbia, we start from a point of where we are underfunded in the first place relative to other provinces, and we are trying to address that in our discussions under the tripartite health plan.

In this new governing structure, the First Nations cannot take on something that is already broken and underfunded. It has to be at a fresh starting point with appropriate levels of funding. I will give you an example of how the national funding is an issue. It relates to funding and the payment of dentists. The nationally set rate of payment is 85 per cent, I believe, of the fee schedule. You are asking dentists in the province to take on patients at an 85 per cent payment when they have a full slate of appointments without trying to take on First Nations clients.

Because of the transient nature of our population, a lot of people always looking for a new dentist are coming to the city and trying to find a dentist. Dentists already have full practices of people that will pay 100 per cent. So our people get denied service. They cannot find dentists to provide the services at the rate set nationally.

The other sort of national initiatives around cost savings is that certain procedures have to be approved in advance. The remoteness of our communities means people have to pay money and take time to travel to a dental office. When they get there, if they find they need a root canal, they need an approval for that and the dentist will not provide the service until he has the approval, at 85 per cent anyway. So the person who just travelled from their community has to go home and go back later.

The reason the dentist will not just do it is because sometimes when the application for approval does go forward, it will get denied. So the dentist then has provided the services and has to either eat the cost or try to get the patient to cover it.

The other thing is that dentists are now balance billing, so that if they are getting 85 per cent of the payment and they have First Nations clients, they will bill the client the remaining 15 per cent and sometimes they do not have the resources to pay.

Our young children need a lot of work on the preventative side of things, and in these kinds of situations, they just do not get addressed. So the dental profession and the First Nations community are not connecting well.

We are trying to work as a Health Council meeting with the Dental Association here in British Columbia to look at that program and talk about how to make it work better. We want to put forward some kinds of recommendations of very specific kinds of things we hope to incorporate, if we are able to negotiate for the governance of those services on behalf of all First Nations in this province.

M. Gallagher : Ce genre de choses influe sur l'exécution du programme. En Colombie-Britannique, nous partons d'une situation dans laquelle nous sommes sous-financés dès la case départ comparativement à d'autres provinces, et nous tentons de discuter des solutions dans le cadre de notre Plan tripartite de santé.

Sous le régime d'une nouvelle structure de gouvernance, les Premières nations ne peuvent pas prendre en main quelque chose qui est déjà défectueux et sous-financé. Il faut commencer à neuf, et profiter d'un financement adéquat. Je vais vous donner un exemple du problème du financement national concernant la rémunération des dentistes. Au Canada, le montant payé est de 85 p. 100, je crois, de l'échelle des tarifs. Ainsi, on demande aux dentistes de la province de s'occuper de patients à un taux de 85 p. 100 de leur tarif, alors que leur calendrier de rendez-vous est déjà plein sans la clientèle des Premières nations.

Notre population compte beaucoup de personnes de passage qui sont toujours à la recherche d'un nouveau dentiste; elles arrivent dans la ville et elles tentent de trouver un dentiste. Les cabinets de dentiste sont déjà pleins d'une clientèle qui est prête à payer 100 p. 100 du tarif. Ainsi, notre peuple se voit refuser les services. Les Autochtones ne peuvent pas trouver de dentistes qui sont prêts à leur offrir le service selon le taux national.

L'autre facteur qui découle des initiatives nationales liées à la réduction des coûts, c'est que certaines procédures doivent faire l'objet d'une approbation à l'avance. Puisque nos collectivités sont éloignées, les gens doivent déboursier de l'argent et prendre le temps de se rendre à un cabinet de dentiste. Lorsqu'ils arrivent, si on constate que la personne a besoin d'un traitement de canal, elle doit obtenir une approbation, et le dentiste ne lui offrira pas le service avant de l'obtenir; d'ailleurs, il ne percevra que 85 p. 100 du tarif. Ainsi, la personne qui s'est déplacée depuis sa collectivité doit retourner chez elle et revenir plus tard.

La raison pour laquelle le dentiste n'exécute pas immédiatement la procédure tient au fait que, parfois, lorsque la demande d'approbation est traitée, elle finit par être rejetée. Le dentiste qui a déjà offert le service se voit alors contraint d'absorber le coût ou de tenter d'obtenir le paiement du patient.

L'autre chose, c'est que les dentistes recourent maintenant à la surfacturation, ce qui signifie que s'ils obtiennent 85 p. 100 du tarif lorsqu'ils traitent des clients des Premières nations, ils facturent la différence de 15 p. 100 au client qui, parfois, n'est pas en moyen de payer.

Nos jeunes ont besoin de beaucoup de soins préventifs, et dans la conjoncture actuelle, ils ne les obtiennent pas. La relation entre le secteur des soins dentaires et les collectivités des Premières nations est déficiente.

Nous tentons d'organiser une réunion du conseil de santé avec l'association dentaire de Colombie-Britannique pour examiner ce programme et discuter de mesures qui en augmenteraient l'efficacité. Nous voulons mettre de l'avant des recommandations axées sur des choses très précises que nous souhaitons intégrer, si nous sommes capables de négocier la gouvernance de ces services au nom de toutes les Premières nations de la province.

There are things that are moving forward, but the way the program is run makes it a difficult challenge. It is inaccessible to a lot of our people. Dental care is one of the hot topics whenever we sit and talk with chiefs about health services. That and transportation costs, patient transportation. Because of where our people are located and the access to services, all of those things are covered as part of non-insured services and they are not working as well as they should.

Senator Cordy: I have to say, I find it very frustrating. Yesterday and today have been eye-openers for me and I thought I knew a lot about the issues. But yesterday, to go to the Aboriginal community in Manitoba and to find out that healthcare workers working on the reserve are being paid less than those working off the reserve and that they have gotten one raise of 3 per cent in ten years.

Mr. Gallagher: Yes.

Senator Cordy: So they are doing it as a labour of love. To find out that dental care, which I assumed was being paid for by the federal government, is lacking tremendously and for those who are getting it, the dentists are getting paid 85 per cent. You can understand dentists with full practices.

Anyway, I am finding it very frustrating to look at these things and then to proclaim that we are doing great things in healthcare for Aboriginal people is such a fallacy.

I would like to talk also about the issue of mental health and mental illness. You both made reference to residential schools and I know you said that the apology will go a long way and that the Truth and Reconciliation Commission will go a long way. We have really hurt the culture of the Aboriginal people for the generation who went, but also their children who have not been able to get what their parents lost. How is that being dealt with within the First Nations peoples?

Mr. Gallagher: The apology that Lisa was mentioning, the bringing of people together, and a lot of the things that are being planned for June 11, are intended to try and do some of that. We hope it will be a good thing and we hope that the apology is sincere and received well. We worry if it does not come across that way.

I hate to be cynical about it, but as we said on these other issues, this government has not been too responsive. We look back to where we came from here in B.C. with our Leadership Council signing the Transformative Change Accord in November of 2005 with Prime Minister Martin. Then a couple of months later, the new government arrived. The Prime Minister would not go anywhere near the accord and they denounced that agreement. It linked all of those things; health, education, housing and

Certaines choses avancent, mais la façon dont le programme est exécuté présente un défi de taille. Beaucoup d'Autochtones ne peuvent pas y accéder. Les soins dentaires sont un des points saillants lorsque nous parlons des services de santé avec les chefs. Ça et les coûts de transport, le transport des patients. Compte tenu de l'endroit où vivent ces personnes et des modalités d'accès au service, toutes ces choses sont couvertes à titre de services non assurés, mais cela ne fonctionne pas aussi bien qu'on le souhaiterait.

Le sénateur Cordy : Je dois dire, je trouve cela très frustrant. La séance d'hier et celle d'aujourd'hui m'ont ouvert les yeux, car je croyais en savoir très long sur ces questions. Mais hier, j'ai visité la collectivité autochtone au Manitoba et j'ai appris que les travailleurs de la santé dans la réserve étaient moins bien rémunérés que ceux qui travaillaient à l'extérieur, et qu'ils ont eu une seule hausse de salaire, de 3 p. 100, en dix ans.

M. Gallagher : Oui.

Le sénateur Cordy : Donc, leur travail est une œuvre altruiste. J'ai appris que les soins dentaires, que je croyais financés par le gouvernement fédéral, présentent d'énormes lacunes, et pour ceux qui en obtiennent, les dentistes sont rétribués à 85 p. 100 de leur tarif. Vous pouvez comprendre les dentistes qui ont déjà une pleine clientèle.

Somme toute, je trouve très frustrant de regarder toutes ces choses, puis d'entendre que nous en accomplissons beaucoup en santé pour les Autochtones, ce qui n'est rien de moins qu'un mensonge.

J'aimerais aussi parler des problèmes de santé mentale et de maladies mentales. Vous avez tous les deux fait allusion aux pensionnats indiens, et je sais que vous avez déclaré que les excuses permettront d'accomplir des résultats considérables, tout comme la Commission de vérité et de réconciliation. Nous avons vraiment porté un dur coup à la culture des Autochtones pour la génération passée, mais aussi pour leurs enfants, qui n'ont pas pu obtenir ce qu'on a enlevé à leurs parents. Comment compose-t-on avec cette situation chez les peuples autochtones?

M. Gallagher : Les excuses auxquelles Lisa a fait allusion, le rassemblement des gens et bon nombre de choses prévues le 11 juin sont conçus pour accomplir cela en partie. Nous espérons que ce sera une bonne chose et que les excuses seront sincères et bien accueillies. Nous craignons que le message ne soit pas bien interprété.

Je déteste adopter un point de vue cynique à cet égard, mais, comme on l'a dit en parlant d'autres questions, le gouvernement n'a pas été très réceptif. Nous regardons d'où nous venons ici en Colombie-Britannique, depuis que notre conseil de leadership a signé l'Accord de transformation pour le changement en novembre 2005 avec le premier ministre Martin. Ensuite, quelques mois plus tard, le nouveau gouvernement a pris le pouvoir. Le premier ministre ne voulait pas entendre parler de

infrastructure, economic development and reconciliation of rights and title. So that repudiation went to the notion of the honour of the Crown and whether or not there is honour there.

From a First Nations perspective, we get concerned. If we are bringing our people together, let us hope it is a good day. The question is if it is not, how do we respond to the negative reactions to the announcement?

In listening to Lisa, I really appreciated how she started her presentation and what she said about the people in residential school and where she is coming from in terms of using her language.

It is interesting to me is because I am a member of a First Nation here in British Columbia. I am Coast Salish. My community is Sliammon. It is 100 miles north of here. My dad went to a residential school and he was beaten for speaking his language, so he did not teach me the language. So I am an example of the missing generation. Over the years of my work in my community, my elders saw fit to give me a Sliammon name. I am very careful when I use it. Coming to this committee, my first response was not to use it here. When I am talking to my own people, I am more free with using it. That is only in terms of my own comfort with using it, based on what my dad had experienced and what he had taught me about it, and that it was not a positive thing for a long time. We are turning that around slowly in my community.

It was very enlightening to hear Lisa talk about why she does it and why she uses it, and I am very respectful of that and appreciative of that and her acknowledgement of the Coast Salish territory.

The situations that exist around the residential schools are so strong that we really have to be able to understand them at a very localized level: we cannot have broad-sweeping discussions. I have friends from home who are a couple of years older than I and even younger than I am that went to residential school. I listen to them about how they are working through things in their lives. Then I look at my life and my dad went and my mom went, but I did not go. I went to a public school in Powell River, and we had different experiences as a result.

It is understanding what they are trying to go through and understanding how it affected my family and my life and what I pass onto my son. So it is really kind of interesting how we are trying to find solutions for it. In the area of mental health and wellness, a big part of this is turning it around. A lot of our people tell us when we talk about mental health issues that we have to come from a wellness perspective and start building on the strengths we still have, not be looking at things from the illness perspective. Because we are just trying to survive its treatment system and it is not working for us.

l'accord, et il a répudié cette entente. L'entente liait entre elles toutes ces choses : la santé, l'éducation, le logement et l'infrastructure, le développement économique et la conciliation des droits et titres. Ainsi, cette répudiation compromettait la notion d'honneur de la Couronne, et remettait en question son existence même.

Du point de vue des Premières nations, nous sommes préoccupés. Si nous rassemblons notre peuple, espérons que ce sera une bonne journée. Sinon, la question est la suivante : comment réagissons-nous au mauvais accueil de l'annonce?

Lorsque j'écoutais Lisa, j'ai vraiment apprécié le début de son exposé, ce qu'elle a dit au sujet des gens qui ont fréquenté un pensionnat indien et du fait de reprendre contact avec ses racines, en s'exprimant dans sa langue.

Cela m'intéresse, car je suis membre d'une Première nation ici en Colombie-Britannique. Je suis un Salish du littoral. Je viens de la collectivité Sliammon. Elle est située à 100 milles au nord d'ici. Mon père a fréquenté un pensionnat indien, et il s'est fait battre pour s'être exprimé dans sa langue; alors, il ne m'a pas enseigné cette langue. Je suis un exemple de la génération manquante. Après des années de travail dans ma collectivité, mes aînés ont cru bon de me donner un nom sliammon. Je l'utilise avec beaucoup de circonspection. Lorsque je me suis présenté devant le comité, mon intuition m'a dit de ne pas l'utiliser ici. Lorsque je m'adresse à mes semblables, je suis plus enclin à l'utiliser. Ce n'est qu'une question de confiance personnelle à cet égard, en fonction de l'expérience de mon père, et de ce qu'il m'a appris à ce sujet, que ce n'était pas une chose positive pendant longtemps. La situation change petit à petit dans ma collectivité.

Le discours de Lisa au sujet de la raison pour laquelle elle le fait et pour laquelle elle l'utilise était très édifiant, et j'ai beaucoup de respect pour cela et j'apprécie sa reconnaissance du territoire des Salish du littoral.

Les situations qui découlent des pensionnats indiens ont un tel impact, que nous devons être en mesure de les comprendre du point de vue de chaque localité : nous ne pouvons pas tenir des discussions générales et englobantes. J'ai des amis chez moi qui ont quelques années de plus que moi, même certains qui sont plus jeunes que moi, qui ont fréquenté un pensionnat indien. Je les écoute parler de la façon dont ils composent avec diverses choses dans leur vie. Pour ma part, mon père y est allé, et ma mère y est allée, mais pas moi. J'ai fréquenté une école publique à Powell River; par conséquent, nos expériences sont différentes.

Il s'agit de comprendre ce que vivent ces gens et de comprendre comment cela a affecté ma famille et ma vie et ce que je transmets à mon fils. Ainsi, c'est intéressant en quelque sorte de voir comment nous trouvons des solutions. Au chapitre de la santé mentale et du bien-être, la solution consiste en grande partie à changer de cap. Beaucoup de nos semblables nous disent, lorsque nous parlons de problèmes de santé mentale, que nous devons aborder les choses d'un point de vue de bien-être et faire fond sur les forces que nous avons, plutôt que d'aborder les choses du point de vue de la maladie, car nous tentons de surmonter les modalités de traitement de la maladie, et cela ne fonctionne pas pour nous.

To look at promotion and prevention and building the resiliency of our young people means incorporating culture and language and the things that are important and essential to who we are as people. That includes our connection to the land and resources and territories. A big part of it is that we are trying to turn around and get back to those things that are of value to us as people and find who we are. Again, in British Columbia, with 203 Indian bands, we have a number of nations that are very different from one another, but share a lot of commonalities in terms of their spiritual perspectives, and so on.

Ms. Mercure: You were talking about the residential school apology and mental health. One of the greatest areas that will be helpful is for our Aboriginal communities to be able to come together as one on June 11, and to be able to support our elders and all of those that have been affected by residential school, which means every one of those Aboriginal people.

The intergenerational effect is affecting us at all different levels in terms of losing the cultural knowledge. Most of our communities are based around the idea that everybody has a gift and a role in that community. Whether it is the language holder or the fire keeper in the Big House, everybody has a role in our community. I think some elders do not know what it means to be an elder and have been lost for a really long time.

So to be able to support those who have not been a part of their cultural community and to support those elders who want something that is culturally relevant in their Aboriginal organizations, both on reserve and off reserve, all of our communities need to come together as one.

It is going to be a time of healing for all of our communities, I think.

Senator Cordy: My last question is related to this also and you have made mention that you have lost so much culture and history. I am just wondering at the elders conference and with the Elders Council, is there any movement or any work being done on recording the history and the culture? Because there is not a lot available for people to look at either within or out of the Aboriginal community and a lot of stories have been handed down verbally, but not in books.

Ms. Mercure: I think that would be my rationale for more elder cultural-type programming and I think that would naturally evolve into recording the stories.

We are at a place right now where we need learn our languages correctly, our languages in B.C. especially. A third of all the Aboriginal languages in Canada are held in B.C. because it was a traverse place thousands of years ago. So it is important for us to have language and cultural programs developed by Aboriginal people for Aboriginal people, inclusive of all Aboriginal groups. We need that right away.

La promotion, la prévention et le renforcement de la résilience chez nos jeunes supposent l'intégration de la culture et de la langue et des choses qui sont importantes et essentielles à l'identité de notre peuple. Cela comprend notre lien avec la terre, les ressources et les territoires. Un élément important de cette démarche, c'est que nous tentons de changer de cap et de revenir à ces choses qui ont une valeur pour notre peuple et de retrouver notre identité. Encore une fois, en Colombie-Britannique, qui compte 203 bandes indiennes, nous avons beaucoup de nations qui sont très différentes les unes des autres, mais qui partagent beaucoup de points en commun au chapitre de leurs perspectives spirituelles, par exemple.

Mme Mercure : Vous parliez des excuses liées aux pensionnats indiens et de la santé mentale. L'un des aspects qui contribueront beaucoup à nos collectivités autochtones, c'est le fait qu'elles réussiront à former une seule nation le 11 juin, et qu'elles pourront aider nos aînés et tous ceux qui ont été affectés par les pensionnats indiens, soit chaque Autochtone.

L'effet intergénérationnel influe sur nous à différents niveaux concernant la perte du savoir culturel. La plupart des collectivités ont comme principe directeur que chaque personne a une contribution à faire à la collectivité et un rôle à y jouer; qu'il s'agisse d'un gardien de la langue ou d'un gardien du feu dans la longue maison, tout le monde a un rôle dans notre collectivité. Je crois que certains aînés ne comprennent pas ce que signifie leur rôle et sont perdus depuis très longtemps.

Pour réussir à soutenir ceux qui n'ont pas fait partie de leur collectivité culturelle et soutenir les aînés qui veulent voir quelque chose d'adapté à la culture dans leur organisme autochtone, dans la réserve ou non, toutes nos collectivités doivent former une nation.

Nous entamons une époque de guérison pour toutes nos collectivités, à mon avis.

Le sénateur Cordy : Ma dernière question se rattache aussi à cela, et vous avez mentionné le fait que vous avez tant perdu sur les plans culturel et historique. Je me demande si, dans le cadre des conférences des aînés et au sein du conseil des anciens, on a tendance à tenir des archives historiques et culturelles ou a-t-on entrepris du travail à cet égard? Car les gens n'ont pas accès à beaucoup de choses, que ce soit dans la collectivité autochtone ou à l'extérieur, et beaucoup d'histoires ont été transmises oralement, et ne sont pas inscrites dans les livres.

Mme Mercure : À mon avis, c'est la raison pour laquelle il faudrait instaurer plus de programmes axés sur les aînés et la culture et je crois que cela entraînerait naturellement l'enregistrement de leurs histoires.

Actuellement, nous en sommes à un point où nous devons apprendre correctement nos langues, surtout en Colombie-Britannique. Un tiers de toutes les langues autochtones au Canada tirent leur origine de la Colombie-Britannique, car c'était une plaque tournante il y a des milliers d'années. C'est pourquoi il est important que nous ayons des programmes linguistiques et culturels élaborés par des Autochtones pour des Autochtones, qui s'adressent à tous les groupes autochtones. Nous avons besoin de ça immédiatement.

There is a urgent sense in our communities that our languages are at risk. Therefore our culture is at risk. It is trying to bring that awareness into the mainstream community and that it be in support of those non-government organizations and other communities to understand where we are today.

There were some initiatives, through the cultural foundation, that would start to gather and record language being spoken. There is an online program supported through the First Citizens Fund, as well, but it is not enough. They have to prioritize the projects. How do you prioritize one community's language over another?

Mr. Gallagher: I just wanted to comment on that. One of the important aspects of our language is our link to the land. I had the opportunity to work in my own community in relation to our treaty negotiation. One of the first things we did was discover that when you talk about your territory and people's relationship to the land and explore that history, what you get are family names, our traditional names, and how they are linked to the various locations in the territory and the things people did.

So bringing back and strengthening our ties to our language has really linked that whole area of how we connect to our territories. It then gets into the whole social fabric of the people. Which families lived in which part of the territories, their lifestyle, the resources they controlled and managed and shared. All of that is spoken about in our language. Our laws and our teachings come from that. It is a very rich exercise which is extremely dependent on our elders because they are the ones that have most of that knowledge.

I remember our activities in recording our elders. With respect to the history of my community, we are really sort of working to recover, revive, renew, rediscover a lot of those things and redefine what it means to be a Sliammon First Nations person. So it was quite exciting that we were able to do that.

What was even more valuable was we found we captured a great deal information from people that are no longer with us and we need to be able to do more of that. We were having these elders events and taking our elders back out onto the land to places they have not been for a long time. Having these memories come out from them was wonderful.

We have to be able to support more things like that. They should be acknowledged for what they are and they should not have to be part of something else. You should have the ability to do it because it is the right thing to do.

Senator Mercer: Thank you both for being here. I continue to learn so much on this trip. Perhaps the sincerity of the apology would be enhanced if he would embrace and acknowledge the Kelowna Accord, but I do not think we are going to see that, unfortunately. That may be too political a comment, but that is all right. I am amongst friends.

Nos collectivités éprouvent un sentiment urgent selon lequel nos langues sont en péril. Partant, notre culture est en péril. Il faut tenter de transmettre cette sensibilisation au grand public pour qu'il soutienne les organismes non gouvernementaux et les autres collectivités afin de comprendre où nous en sommes aujourd'hui.

Il y a eu certaines initiatives, exécutées par l'entremise de la fondation culturelle, qui avaient pour but de commencer à recueillir et à enregistrer les langues parlées. Il existe un programme en ligne financé par le First Citizens Fund, mais ce n'est pas assez. Il faut établir un ordre de priorité des projets. Comment faire de la langue d'une collectivité la priorité au détriment d'une autre?

M. Gallagher : Je tiens seulement à faire un commentaire. L'un des aspects importants de notre langue, c'est notre lien avec la terre. J'ai eu l'occasion de travailler dans ma propre collectivité à la négociation d'un traité. L'une des choses que nous avons constatées, c'est que lorsque vous commencez à parler de votre territoire et du lien des personnes avec la terre et que vous explorez cette histoire, vous obtenez des noms de famille, nos noms traditionnels, et leur lien avec les différentes localités dans les territoires et les réalisations passées.

Donc cette réminiscence et le renforcement de notre relation avec notre langue ont réellement noué des liens avec tout ce domaine, c'est-à-dire notre rapport avec nos territoires. Cela s'imprègne dans le tissu social du peuple. Quelles familles ont vécu à quels endroits des territoires, quel était leur mode de vie et les ressources qu'elles contrôlaient, géraient et partageaient? On parle de tout cela dans notre langue. Nos lois et nos enseignements proviennent de là. C'est un exercice très enrichissant qui dépend largement de nos aînés, car ce sont eux qui détiennent la plus grande part de ces connaissances.

Je me souviens de nos activités d'enregistrement des histoires des aînés; en ce qui concerne l'histoire de ma collectivité, nous travaillons vraiment à récupérer, raviver, renouveler et redécouvrir beaucoup de choses et redéfinir l'identité des Premières nations sliammon. C'était donc assez passionnant de pouvoir faire tout ça.

Ce que nous avons trouvé encore plus précieux, c'est que nous avons constaté que nous pouvions recueillir beaucoup d'informations de gens qui ne sont plus avec nous, et il faut réussir à en faire plus de ce côté. Nous organisons des activités axées sur les aînés et nous les amenions sur les terres, à des endroits où ils n'étaient pas allés depuis longtemps. C'était merveilleux de faire jaillir les souvenirs de leur esprit.

Nous devons pouvoir appuyer plus d'événements semblables. On devrait les reconnaître pour ce qu'ils sont, sans devoir les inscrire dans quelque chose d'autre. On devrait être en mesure de le faire, parce que c'est la bonne chose à faire.

Le sénateur Mercer : Merci beaucoup à tous les deux de votre présence. J'apprends continuellement pendant mon voyage. Peut-être que la sincérité des excuses serait accrue si le premier ministre pouvait se soumettre à l'Accord de Kelowna et le reconnaître, mais je ne crois pas que nous verrons cela, malheureusement. Peut-être que mon commentaire était trop politique, mais ça va. Je suis parmi des amis.

I want to talk about diabetes for a moment. Do you have any idea of the percentage of First Nations people in British Columbia who have diabetes? Secondly, with respect to the friendship centres, in the 24 communities where you have friendship centres, are you providing services there that are directly related to diabetes education and training to help people manage their diabetes?

Mr. Gallagher: The first question was about the number of people with diabetes. The information that we work from here is part of the Public Health Officer's report on Aboriginal health, and he has a new report coming out, I guess, in the months ahead this year. The statistics that we work with there are not always the best because lots of people get missed. There are lots of inaccuracies. So they acknowledge this data is not strong. So one of the things we need to do in our tripartite plan is try and address health data, as well as other data related to the social determinants of health.

The best way that that is going to happen is for the First Nations to be the owners and generators of that data. Right now, it is a combination of federal and provincial data. I think the number that came out, and Michelle is looking and might help correct me, is that our rates of diabetes are 40 per cent higher than the non-Aboriginal population. That is the kind of statistical information that I have heard.

The Chair: That translates to about 55 or 60 per cent of the adult population.

Senator Mercer: Amazing.

Ms. Mercure: You talked about the friendship centres and the programs that they offer within our friendship centres' local communities. We are not a local service provider but our 24 communities are. Under the health programming, there are 94 types of programs, which is 18.9 per cent of our overall programming.

They cover a broad range, including specifically around diabetes. For example, the Aboriginal health clinic in the Tillicum Lelum Health Centre in Nanaimo would offer community programming for people to come in and ask for things like diabetes foot clinics and to be able to speak to nutritionists and to work with the new programming that came out that is "Honour your health challenge." It is not a new program, but people are using the resources from that to help raise awareness in our communities about health living, healthy eating.

Senator Mercer: Mr. Gallagher, you mentioned the 203 First Nations in British Columbia. That is a large number and it is obvious not all of them are getting quality healthcare. Not all of them have doctors. Are there a large number of nurse practitioners filling in the gap and is there any use of Telehealth to assist in delivering some healthcare?

J'aimerais parler du diabète pendant un instant. Avez-vous une idée du pourcentage d'Autochtones en Colombie-Britannique qui souffrent du diabète? Ensuite, en ce qui concerne les centres d'amitié, dans les 24 collectivités où un centre d'amitié est établi, offrez-vous des services qui sont directement liés à l'éducation sur le diabète et à la formation visant à aider les gens à gérer leur diabète?

M. Gallagher : La première question concernait le nombre de gens qui souffrent du diabète. L'information qui nous sert ici est tirée du rapport de l'administrateur en chef de la santé publique sur la santé des Autochtones, et un nouveau rapport paraîtra bientôt, je crois, dans les prochains mois. Les statistiques avec lesquelles nous travaillons ici ne sont pas toujours les meilleures, parce que beaucoup de gens ne sont pas comptabilisés. Il y a de nombreuses inexactitudes. On reconnaît que ces données ne sont pas solides. Ainsi, une des choses que nous devons faire dans le cadre de notre plan tripartite est de tenter de prendre en main les données liées à la santé, en plus d'autres données liées aux déterminants sociaux de la santé.

La meilleure façon d'y arriver, c'est de laisser les Premières nations se charger de la tenue et de la génération de ces données. Maintenant, les données sont tirées du gouvernement fédéral et provincial. Je crois que, selon le chiffre qui a été établi, et Michelle me regarde et pourra peut-être le préciser, notre taux de diabète est supérieur de 40 p. 100 à celui de la population non autochtone. C'est le genre de données statistiques que j'ai entendues.

La présidente : Cela équivaut à environ 55 ou 60 p. 100 de la population adulte.

Le sénateur Mercer : Incroyable.

Mme Mercure : Vous avez parlé des centres d'amitié et des programmes qu'ils offrent dans les centres des collectivités locales. Nous ne sommes pas un fournisseur de services locaux, mais les 24 centres communautaires le sont. Dans le cadre des programmes de santé, il existe 94 types de programmes, ce qui équivaut à 18,9 p. 100 de nos programmes.

Ils couvrent beaucoup de terrain, y compris le diabète. Par exemple, la clinique de santé des Autochtones au Tillicum Lelum Health Centre à Nanaimo offre des programmes communautaires qui permettent aux gens d'obtenir des consultations au sujet de choses comme le pied diabétique et de parler à des nutritionnistes et de travailler dans le cadre du nouveau programme intitulé « Honour your health challenge ». Ce n'est pas un nouveau programme, mais les gens se servent de ses ressources pour sensibiliser nos collectivités à la vie saine et à la saine alimentation.

Le sénateur Mercer : Monsieur Gallagher, vous avez mentionné les 203 Premières nations en Colombie-Britannique. Ce chiffre est élevé, et, évidemment, ce n'est pas toutes les collectivités qui obtiennent des soins de santé de qualité. Elles ne disposent pas toutes d'un médecin. Existe-t-il beaucoup d'infirmiers praticiens qui comblent les lacunes, et a-t-on recours à Télésanté pour aider à offrir certains soins de santé?

Mr. Gallagher: One of the major problems we have in B.C. is a nursing shortage. In the northern health authority region just last Friday, they were saying the average retention of nurses in the north is six months, but it is costing them a year's salary to try to bring each new nurse into the system. So it is a huge challenge for us here even beyond the doctors that are not available.

One of the action items in the tripartite health plan we are working on is to create and implement a fully integrated clinical Telehealth network for First Nations in B.C. It is a great action item with huge challenges in front of it because connectivity in this province is a huge problem. We have, as an example, more communities that do not have connectivity in this province that some provinces have First Nations communities. So we have some big challenges in front of us in this whole area of connectivity.

With Telehealth, at some point you are trying to get an industrial grade of connectivity to do a lot of the things you would like to do through that kind of technology. So the challenge in front of us is great.

The provincial government has stressed its commitments around connecting B.C. The federal government is lagging behind, but are making efforts to come up with their share of the money. Health Canada has come up with money to support the federal side of it because of the health plan. We are waiting for other federal agencies like Indian and Northern Affairs to put up their share.

So those kinds of things are being talked about and we are developing a centre of excellence in health to help us move in this area so that we can be effective. A fair bit of work is going into this as an option for communities in terms of provision of health services.

Senator Mercer: At the centre we visited yesterday in Manitoba, one of the things that impressed me was the fact that all of the nurses there were not necessarily from the community, but all of them were Aboriginal. Is there a program in British Columbia to help to specifically reach out to young Aboriginal people to get them to consider nursing as a career since there is great need in the community?

Mr. Gallagher: There are a number of initiatives going on around that. One of the indicators in our health plan is around health human resources and the number of Aboriginal health service providers in the system. There are different initiatives. The federal government, for example, has an Aboriginal health human resource initiative where our Health Council is working with them to engage post-secondary institutions to develop better programming that is more accessible for First Nations people and Aboriginal people to enter in health professions. Nursing is one of those areas that is targeted.

M. Gallagher : L'un des plus graves problèmes qui accablent la Colombie-Britannique est une pénurie de personnel infirmier. Dans la région sanitaire du Nord, vendredi dernier seulement, on disait qu'un infirmier restait en moyenne en poste dans le Nord pendant six mois, mais on doit déboursier tout un salaire annuel chaque fois que l'on tente d'intégrer un nouvel infirmier au système. C'est donc une immense difficulté pour nous ici, encore pire que l'inaccessibilité des médecins.

L'un des points prioritaires du plan tripartite de santé sur lesquels on travaille consiste à créer et à mettre en œuvre un réseau clinique Télésanté complètement intégré pour les Premières nations en Colombie-Britannique. C'est un point prioritaire assez imposant qui présente d'immenses défis, car la connectivité est un grave problème dans la province. Par exemple, il y a dans la province plus de collectivités qui n'ont pas de connectivité que dans d'autres provinces. Nous avons des défis de taille à relever dans tout ce secteur au chapitre de la connectivité.

Avec Télésanté, à un certain point, il faudra établir une connectivité de calibre industriel pour faire tout ce qu'on aimerait grâce à ce genre de technologie. Ainsi, nous avons devant nous un immense défi.

Le gouvernement provincial a insisté sur son engagement lié à la connectivité en Colombie-Britannique. Le gouvernement fédéral traîne de la patte, mais il fait des efforts pour fournir sa part de financement. Santé Canada a libéré des fonds pour appuyer le volet fédéral, en vertu du plan de santé. Nous attendons que d'autres organismes fédéraux, comme Affaires indiennes et du Nord Canada, fournissent leur part.

Ainsi, nous parlons de ce genre de choses, et nous sommes en train de mettre sur pied un centre d'excellence en santé pour contribuer à notre évolution dans ce secteur pour que nous puissions être efficaces. Une quantité de travail loin d'être négligeable est accomplie, afin que les collectivités aient une option pour fournir des soins de santé.

Le sénateur Mercer : Au centre que nous avons visité hier au Manitoba, l'une des choses qui m'ont impressionné, c'est le fait que tous les infirmiers là-bas n'étaient pas nécessairement de la collectivité, mais ils étaient tous autochtones. Y a-t-il un programme en Colombie-Britannique pour aider à inciter les jeunes autochtones à songer à entreprendre une carrière d'infirmier, puisque le besoin est si criant dans la collectivité?

M. Gallagher : Il y a beaucoup d'initiatives entreprises à cet égard. Un des indicateurs dans notre plan de santé est axé sur les ressources humaines dans le secteur de la santé et le nombre de fournisseurs de services de santé autochtones dans le système. Il y a différentes initiatives. Le gouvernement fédéral, par exemple, a mis sur pied une initiative de ressources humaines dans le secteur de la santé autochtone dans le cadre de laquelle collabore notre conseil de santé pour inviter les établissements postsecondaires à élaborer de meilleurs programmes qui seraient accessibles aux membres des Premières nations et aux Autochtones qui souhaiteraient entreprendre une carrière en santé. Les soins infirmiers sont un des domaines ciblés.

There are other initiatives being moved forward by different First Nations health organizations, as an example, to attract more nurses and more programming in these areas. There is still a need to do more. It is one of the action items in our 10-year health human resource strategy. We need to incorporate not only nursing, but other health professions into it.

The Chair: I want to thank you both very much for this presentation. It was excellent and I would have to say, Mr. Gallagher, that I would be extremely honoured if you would allow us to use your First Nations name in our publication.

Mr. Gallagher: Okay.

The Chair: You will have to give it to us.

Mr. Gallagher: It is Kwunahmen.

The Chair: Do you have one as well, Ms. Mercure?

Ms. Mercure: No. In December, we have a thing called "family reunification." So in December I was connected to people. I only knew my nuclear family. So I have recently gotten to know that I have cousins, that I have an uncle and in one of those families they have ten brothers and sisters and 17 cousins, so I am really happy to say it is starting a process.

The Chair: That is wonderful. I am glad you have discovered your family, Ms. Mercure. It is extremely important, and I will just relate a very fun story to you. When my husband asked me to marry him, he suggested that we should have a very small family wedding. I suggested to him that I could not have a very small family wedding. He said, "Well, why not?" I said that I have 150 first cousins. He said, "Nobody has 150 first cousins," and I said, "Well, if your mother is one of 18 and your father is one of ten, you have 150 first cousins." So I am glad that you are finding out about your cousins.

Ladies and gentlemen, could I invite Gregg Schiller, Bonnie O'Sullivan, Joanne Tayler and Steve Ellis to come and join us. The way in which we do this is that each individual is able to present for five minutes. There are no questions from the committee because of a pressure of time.

I understand, Mr. Schiller, that you represent the British Columbia Seniors Advocacy Network and would you like to start, please.

Gregg Schiller, Coordinator, BC Seniors Advocacy Network, as an individual: Thank you.

Thank you for the opportunity to speak to you today. I work here as a coordinator of the B.C. Seniors Advocacy Network. It is an amazing network of over 87 volunteers who are all seniors from all over the province of British Columbia. They provide advocacy services to seniors facing critical and complex issues. Our volunteer seniors have been screened and received intensive

Il y a d'autres initiatives mises de l'avant par différents organismes en santé des Premières nations, par exemple, pour attirer davantage d'infirmiers, et on établit de nouveaux programmes dans ces secteurs. Il y a encore place à l'amélioration. C'est l'un des points prioritaires de notre stratégie décennale en matière de ressources humaines en santé. Nous devons intégrer non seulement les soins infirmiers, mais aussi d'autres professions de la santé dans la stratégie.

La présidente : J'aimerais vous remercier chaudement tous les deux de vos exposés. Ils étaient excellents, et, monsieur Gallagher, je dois dire que je serais extrêmement honorée si vous nous permettiez d'utiliser votre nom autochtone pour notre publication.

M. Gallagher : D'accord.

La présidente : Il faudrait nous le donner.

M. Gallagher : C'est Kwunahmen.

La présidente : Avez-vous aussi un nom, madame Mercure?

Mme Mercure : Non. En décembre, nous tenons un événement de réunification des familles. Donc en décembre, j'ai été reliée à des personnes. Je connaissais seulement ma famille nucléaire. Or, j'ai récemment appris que j'avais des cousins, que j'avais un oncle, et dans l'une de ces familles, il y a 11 enfants et 17 cousins, donc je suis très heureuse de dire que le processus est entrepris.

La présidente : C'est merveilleux. Je suis heureuse que vous ayez découvert votre famille, madame Mercure. C'est très important, et je vais juste vous raconter une histoire très amusante. Lorsque mon époux m'a demandée en mariage, il a proposé de tenir une très petite cérémonie familiale. Je lui ai dit que je ne pouvais pas avoir un petit mariage familial. « Ah, non? », a-t-il répondu. Je lui ai expliqué que j'avais 150 cousins germains. Il a répliqué : « Personne n'a 150 cousins germains », et moi de répondre : « Eh bien, si votre mère est née dans une famille de 18 enfants, et que votre père est né dans une famille de dix enfants, vous avez 150 cousins germains. » Alors je suis ravie que vous soyez en train de découvrir vos cousins.

Mesdames et messieurs, je pourrais inviter Gregg Schiller, Bonnie O'Sullivan, Joanne Tayler et Steve Ellis à se joindre à nous. La façon de procéder, c'est que chaque personne pourra parler pendant cinq minutes. Il n'y aura pas de questions du comité, faute de temps.

Je crois savoir, monsieur Schiller, que vous représentez le Seniors Advocacy Network de la Colombie-Britannique; veuillez commencer, je vous en prie.

Gregg Schiller coordonnateur, BC Seniors Advocacy Network, à titre personnel : Merci.

Merci de me donner l'occasion de vous parler aujourd'hui. Je travaille ici comme coordonnateur du Seniors Advocacy Network de la Colombie-Britannique. C'est un réseau extraordinaire qui compte plus de 87 bénévoles, tous des aînés originaires de partout en Colombie-Britannique. Ils offrent des services de représentation à des aînés qui sont en butte à des problèmes

training to be educated about the various laws affecting seniors, and their entitlements and rights.

The majority of calls received by our B.C. Seniors Advocacy Network are around the issue of abuse and neglect of seniors living in residential care facilities. Some of the issues related to this topic include retribution and intimidation by staff and managers of facilities towards family members who speak up about their concerns for their loved ones in care. Family members have been threatened with having their visits cut if they speak up about their concerns. Maintaining access to family members is a basic right that needs to be protected, to avoid isolation of seniors. Nutritional abuse occurs when operators of care facilities try to save money on the backs of seniors by providing them with razor-thin sandwiches or providing meat dishes to vegetarian clients and not respecting their choices.

These are some of the stories that have been brought to our attention numerous times, and we have intervened to resolve the situation for the betterment of the seniors in care.

Again, the right to eat healthy, nutritious meals is a basic right that all Canadians deserve no matter where they live or how cognizant they are of their environment.

Neglect of seniors in care includes things such as not changing or cleaning seniors who may be incontinent or ensuring they sit upright when they have a feeding tube.

Other similar types of situations occur when staff ratios are way below what is needed. The lack of staff is a chronic problem in all residential care facilities.

Emotional and physical abuse occurs too when there is a lack of staff to provide the one-on-one supports that seniors require or when staff burn out or when there is stress amongst the staff members. Again, better training and more staff can help address this issue.

Other issues faced by the B.C. Seniors Advocacy Network include finding affordable or appropriate housing for seniors, especially in our Olympic City of Vancouver where housing prices are increasing to exclusive prices out of reach of most ordinary citizens.

Seniors are also calling us about living below the poverty line. We see an increasing number of seniors living on the streets and begging for money, along with the youth. This is not safe for

critiques et complexes. Nos aînés bénévoles ont été triés et ont reçu une formation intensive pour connaître les différentes lois qui touchent les aînés ainsi que leur admissibilité et leurs droits.

La majorité des appels téléphoniques reçus par le Seniors Advocacy Network de la Colombie-Britannique se rattache à des problèmes de mauvais traitements et de négligence envers les aînés qui vivent dans des établissements de soins pour bénéficiaires internes. Certains des problèmes à ce chapitre touchent l'intimidation par le personnel et les gestionnaires d'établissement et les conséquences qu'ils imposent aux membres de la famille qui communiquent leurs préoccupations à l'égard d'un être cher résidant dans l'établissement. Des membres de la famille se sont fait menacer de perdre leur droit de visite s'ils font connaître leurs préoccupations. La garantie de l'accès aux membres de la famille est un droit fondamental qui doit être protégé, pour éviter l'isolement des aînés. La malnutrition survient lorsque les exploitants d'établissements de soins tentent d'économiser de l'argent sur le dos des aînés, en leur servant des sandwiches de l'épaisseur d'une lame de rasoir ou en offrant des plats de viande à des clients végétariens et en ne respectant pas leurs choix.

Voilà certaines des histoires sur lesquelles on a attiré notre attention à de nombreuses reprises, et nous sommes intervenus pour résoudre les problèmes en vue d'assurer le bien-être des aînés bénéficiaires.

Encore une fois, le droit de manger des repas sains et nutritifs est un droit fondamental que tous les Canadiens méritent, peu importe où ils vivent ou à quel point ils sont conscients de leur environnement.

La négligence des aînés dans les établissements de soins comprend des choses comme l'omission de changer ou de laver les aînés qui sont parfois incontinents ou de veiller à ce qu'ils soient bien assis lorsqu'ils ont une sonde d'alimentation.

D'autres situations du même type surviennent lorsque les membres du personnel sont beaucoup moins nombreux que nécessaire. La pénurie de personnel est un problème chronique dans tous les établissements de soins pour bénéficiaires internes.

La violence psychologique et physique survient aussi lorsqu'il y a une pénurie de personnel pour offrir le soutien individuel dont ont besoin les aînés ou lorsque le personnel est épuisé, ou qu'il y a un stress chez les employés. Encore une fois, une meilleure formation et un plus grand nombre d'employés peuvent contribuer à résoudre ce problème.

D'autres problèmes auxquels s'est attaqué le Seniors Advocacy Network de la Colombie-Britannique comprennent le logement abordable et convenable pour les aînés, surtout dans notre ville de Vancouver, qui sera le théâtre des Jeux olympiques, ce qui fait augmenter les prix des logements, qui atteignent des prix exorbitants hors de la portée de la plupart des citoyens ordinaires.

Nous recevons aussi des appels téléphoniques d'aînés qui vivent sous le seuil de la pauvreté. Nous sommes témoins d'un nombre grandissant d'aînés qui vivent dans la rue et qui quêtent

seniors nor respectful for them to be forced to be in that position in life.

Another issue of importance to seniors is having the option to age at home with home supports. Unfortunately, that option is not always available because of a lack of funding and programs to allow this option to flourish.

Luckily, our B.C. Seniors Advocacy Network has been available to those seniors who call us who know about our services, so we can provide the supports they need and deserve. Without our help, many seniors would be languishing in residential care facilities or not receiving their entitlements and benefits. We help them to apply and get that financial assistance for them.

It is our hope that the B.C. Seniors Advocacy Network can be a model for the rest of Canada to build upon with a national network of skilled and dedicated seniors to provide appropriate advocacy services to seniors. Guaranteed long-term funding commitments from federal and other levels of government to support our Seniors Advocacy Network as well as a national network would be greatly appreciated, since we go from grant to grant, short term. A long-term commitment for funding for our volunteer advocacy services would be a great benefit to all seniors.

I hope that the Senate committee can recommend providing financial support to volunteer seniors' advocates and, in particular, to our network here and eventually to help us build a truly national network of seniors' advocates across Canada as many seniors are increasingly falling into the category of issues that I have raised with you today.

I look forward to reading your final report and am open to answering questions you may have. Thank you for your time and I wish you all in promoting your excellent recommendations for the betterment of seniors across our wonderful country. Thank you.

The Chair: Thank you and thank you for the work that you do.

Ms. O'Sullivan?

Bonnie O'Sullivan, Social Coordinator, 411 Seniors Centre Society, as an individual: Thank you for letting me speak here today. My name is Bonnie O'Sullivan. I am the events and activities coordinator here at the 411 Seniors Centre.

Today I would like to speak to you about issues regarding lesbian, gay, transgender, transsexual, bisexual and queer elders. Here at the 411 Seniors Centre, we have a specific focus on inclusivity and, as such, we have an LGTB committee here which oversees a variety of programs and activities catered towards LGTB seniors.

de l'argent, à côté des jeunes. Ce n'est pas sécuritaire pour les aînés, ni respectueux à leur égard que de les forcer à être dans cette situation de vie.

Une autre question d'importance pour les aînés consiste à disposer du choix de vieillir chez soi et de profiter d'un soutien à domicile. Malheureusement, cette solution n'est pas toujours disponible à cause du manque de financement et de programmes qui permettraient à cette option de prendre de l'envergure.

Heureusement, notre Seniors Advocacy Network a pu être disponible pour ces aînés qui nous téléphonent et qui connaissent nos services, de sorte que nous pouvons leur offrir le soutien dont ils ont besoin et qu'ils méritent. Sans notre aide, bien des aînés seraient en train de dépérir dans des établissements de soins pour bénéficiaires internes ou ne toucheraient pas leurs allocations et leurs prestations. Nous les aidons à déposer une demande et à obtenir cette aide financière.

Nous espérons que le Seniors Advocacy Network pourra servir de modèle au reste du Canada, qui pourra s'en inspirer pour créer un réseau national d'aînés formés et dévoués pouvant offrir des services de représentation adéquats à d'autres aînés. Si le fédéral et d'autres ordres de gouvernement s'engageaient à offrir un financement à long terme et un soutien à l'égard de notre organisme, en plus de créer un réseau national, seraient grandement appréciés, puisque nous passons d'une subvention à une autre, toujours à court terme. Un engagement à long terme pour financer nos services de représentation bénévoles serait très profitable à tous les aînés.

J'espère que le Comité sénatorial peut recommander l'octroi de soutien financier aux bénévoles qui offrent des services de représentation aux aînés et, en particulier, à notre réseau ici et, plus tard, pour nous aider à construire un vrai réseau national de représentants d'aînés d'un océan à l'autre, puisqu'un nombre grandissant d'aînés éprouvent progressivement l'une ou l'autre des problèmes dont je vous ai fait part aujourd'hui.

J'ai hâte de lire votre rapport final et je suis disposé à répondre à des questions si vous en avez. Merci de votre temps, et je vous souhaite bonne chance lorsque vous ferez la promotion de vos excellentes recommandations visant le mieux-être des aînés partout dans notre merveilleux pays. Merci.

La présidente : Merci. Nous apprécions le travail que vous faites.

Madame O'Sullivan?

Bonnie O'Sullivan, Coordonnatrice des activités sociales, 411 Seniors Centre Society, à titre personnel : Merci de m'inviter à parler ici aujourd'hui. Je m'appelle Bonnie O'Sullivan. Je suis la coordonnatrice des activités sociales ici, au 411 Seniors Centre.

Aujourd'hui, j'aimerais aborder les questions qui concernent les aînés lesbiennes, gais, transgenres, transsexuels, homosexuels et bisexuels. Ici, au 411 Seniors Centre, nous nous axons tout particulièrement sur l'inclusion et, par conséquent, nous avons un comité LGTB qui surveille différents programmes et activités réservés aux aînés LGTB.

LGTB seniors are an invisible minority in today's society and less often suffer from isolation and discrimination both inside the LGTB community and in the community as a whole.

When talking to LGTB seniors, it is important to remember that while our society as whole has changed to a large extent in terms of law and rights for LGTB people and in terms of becoming more inclusive, LGTB seniors as a group have suffered great oppression and have been forced into the fringes of society. Thus, as a group, they are much more likely to suffer from extreme isolation and much less likely to seek out support and help in times of need. Their previous experiences have often created a foundation of mistrust and a tangible, unshakeable understanding of oppression.

LGTB seniors face challenges both in the community as a whole and in the greater LGTB community. In addition, LGTB seniors have a specific set of needs and issues which should be addressed separate from the needs and issues of the general LGTB community. Thus, it is incredibly important to provide specific and direct services to LGTB seniors.

Within the LGTB community, events tend to be geared towards younger generations, and while I believe the community is very open to accepting LGTB elders, it is sometimes difficult to bridge the gaps between the two groups.

Currently, in Vancouver, there are a variety of different non-profit and government-sponsored program and initiatives which provide events for LGTB elders. The existing community is very strong and willing to actively participate in community-building exercises and education.

I think the greatest gaps in the current support systems for LGTB elders are two. Firstly, there is a need to access isolated LGTB elders who are either unaware of the services available or are hesitant to come up to their peers. I think it is paramount to educate LGTB elders about the services available to them. There is a need to reach out to LGTB seniors and create safe, inclusive, welcoming environments where they are comfortable enough to engage and share their experiences. In addition, there is a pressing need for outreach to LGTB seniors who are unable to attend current programs and activities, either because they are homebound or because their experience of discrimination creates a barrier in accessing current services.

The second gap is in recording and understanding the histories of the LGTB community. LGTB seniors are pioneers in the fight for human rights in this country, and their experiences and histories have an intrinsic value. I think it is very important to document and archive those histories and the emergence of lives that have changed the landscape of human rights in this country.

I believe that this country has systemically discriminated against LGTB people. I also believe that we have a lot to be proud of in terms of the giant leaps that we have taken to create equal

Les aînés LGTB sont une minorité invisible dans la société d'aujourd'hui et souffrent moins souvent d'isolation et de discrimination, au sein de la communauté LGTB et dans l'ensemble de la collectivité.

Lorsque nous parlons à des aînés LGTB, il est important de garder à l'esprit que, bien que notre société ait changé considérablement dans l'ensemble au chapitre des lois et des droits chez les personnes LGTB et est devenue plus inclusive, le groupe des aînés LGTB a subi une oppression considérable et a été mis en marge de la société. Par conséquent, comme groupe, ils sont beaucoup plus susceptibles de souffrir d'isolation extrême et il est beaucoup moins probable qu'ils demandent un soutien et de l'aide lorsqu'ils en ont besoin. Leurs expériences antérieures ont souvent créé chez eux un instinct de méfiance et une compréhension tangible et bien enracinée de l'oppression.

Les aînés LGTB font face à des difficultés dans la collectivité générale et dans l'ensemble de la communauté LGTB. De plus, les aînés LGTB ont des types de besoins et de problèmes précis, qui devraient être réglés de façon distincte des besoins et des problèmes de la communauté LGTB en général. Ainsi, il est très important de fournir des services précis et directs aux aînés LGTB.

Au sein de la communauté LGTB, les événements ont tendance à cibler les générations plus jeunes, et quoique je croie que la communauté est disposée à accueillir les aînés LGTB, il est parfois difficile de nouer des liens entre les deux groupes.

Actuellement, à Vancouver, il y a une diversité de programmes et initiatives sans but lucratif émanant du gouvernement qui offrent des événements à l'intention des aînés LGTB. La communauté en place est très forte et bien disposée à participer activement à des exercices et à une formation axée sur le renforcement communautaire.

Je crois que le système de soutien actuel réservé aux aînés LGTB comporte deux grandes lacunes. Premièrement, il faut accéder aux aînés LGTB qui ignorent les services qui leur sont accessibles ou qui hésitent à s'adresser à leurs pairs. Je crois qu'il est d'importance primordiale d'informer les aînés LGTB des services qui leur sont offerts. Il y a un besoin de rejoindre les aînés LGTB et de créer des environnements sûrs, inclusifs et accueillants où ils se sentent assez à l'aise pour participer et partager leurs expériences. De plus, il y a un besoin pressant de tendre la main à des aînés LGTB qui ne sont pas en mesure de participer aux programmes et aux activités actuels, soit parce qu'ils sont confinés chez eux, soit parce que leur expérience de discrimination crée un obstacle à l'accès aux services actuels.

La deuxième lacune tient à l'enregistrement et à la compréhension de l'histoire de la communauté LGTB. Les aînés LGTB ont tracé la voie dans le cadre de la lutte pour les droits de la personne dans notre pays, et leurs expériences et leurs histoires ont une valeur intrinsèque. Je crois qu'il est très important de documenter et d'archiver ces histoires et les vies qui ont révolutionné les droits de la personne au Canada.

Je crois que notre pays a exercé une discrimination systémique à l'endroit des personnes LGTB. Je crois aussi que nous avons certainement de quoi être fiers lorsque nous pensons aux pas de

rights for LGTB people. I think that it is something that Canadians should be proud of and that should be recorded so that we can share it with future generations.

I hope that the Senate committee can recommend providing financial support to initiatives for LGTB seniors, specifically those projects which focus on advocacy, outreach, education, archiving historical information and bridging generational gaps in the LGTB community. I believe it is to the benefit both of LGTB seniors and the country as a whole to understand where we came from and the great changes that have transpired in terms of LGTB rights in this country.

I look forward to reading your final report. Thank you for your time and thank you as a committee both for giving me the opportunity to speak here and for creating this forum to discuss issues that are so relevant and important in this country.

The Chair: Thank you for reminding us that we have made strides, but there is still more work to be done.

We will hear from Joanne Taylor next. She is with the Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry.

Joanne Taylor, Executive Director, Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry, as an individual: Yes. We believe in long names. Trying to be descriptive.

Thank you, honourable Senators, for this opportunity. I am Executive Director of the Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry, formerly the Representation Agreement Resource Centre and Nidus Registry, so we have some history.

I would like to first bring greetings from our president who would have whipped down here if she could. She is Patricia Fulton, some of you may know her; the wife of the late Davie Fulton. Pat is a strong advocate for seniors issues and has provided wonderful leadership to our organization.

Under the umbrella of personal planning are a number of legal tools, but the concept is about planning, hopefully in advance of a serious illness or accident, when you might need help managing your affairs or making decisions. You will hear different terms such as advanced care planning or planning for incapacity. We are using the term "personal planning" as somewhat of a generic term.

We grew our organization, a non-profit charitable organization group out of grassroots law reform effort and VCC. Many of the members of that organization who I know you heard from earlier were part of that law reform too, and people took different areas to develop and focus on. I believe we are the only community-based resource in Canada for the public, devoted to personal planning.

giant qui ont été faits pour instaurer l'égalité des droits chez les personnes LGTB. Je crois que c'est quelque chose dont les Canadiens devraient être fiers et qui devrait être documenté, pour que nous puissions le communiquer aux générations à venir.

J'espère que le comité sénatorial peut recommander un soutien financier pour les initiatives réservées aux aînés LGTB, surtout les projets qui sont axés sur la représentation, la sensibilisation, l'éducation, la conservation des données historiques et le pont entre les générations de la communauté LGTB. Je crois que cela va dans l'intérêt des aînés LGTB et de l'ensemble du pays, pour que l'on comprenne d'où nous venons et les changements monumentaux qui sont survenus au chapitre des droits des LGTB dans le pays.

J'ai hâte de lire votre rapport final. Merci de votre temps, et je suis heureuse que votre comité m'ait donné l'occasion de parler ici et qu'il ait créé cette tribune visant à discuter de questions qui sont si pertinentes et importantes pour le pays.

La présidente : Merci de nous avoir rappelé que nous avons fait de grands pas, mais qu'il reste encore du travail à faire.

Nous entendrons maintenant Joanne Taylor. Elle représente le Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry.

Joanne Taylor, directrice générale, Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry, à titre personnel : Oui. Nous aimons les grands noms. Nous voulons être précis.

Merci, honorables sénateurs, de m'offrir cette occasion. Je suis directrice administrative du Nidus Personal Planning Resource Centre and Registry, anciennement connu sous le nom de Representation Agreement Resource Centre and Nidus Registry, donc notre histoire est longue.

J'aimerais tout d'abord vous transmettre les salutations de notre présidente, qui se serait empressée de venir ici si elle avait pu. Elle s'appelle Patricia Fulton, certains d'entre vous la connaissent peut-être; c'est l'épouse de feu Davie Fulton. Pat milite fort pour les questions relatives aux aînés et elle a fait profiter notre organisme d'un leadership merveilleux.

Dans le cadre de la planification personnelle, on trouve de nombreux outils juridiques, mais le concept tient à la planification, idéalement en prévision d'une maladie ou d'un accident grave, pour que la personne puisse continuer à gérer ses affaires ou à prendre des décisions. Vous entendrez différents termes comme la planification des soins avancés ou la planification en cas d'incapacité. Nous nous servons du terme « planification personnelle » comme d'un terme général.

Notre organisme, un organisme caritatif sans but lucratif, est né d'un travail de réforme du droit au niveau local et du VCC. Bien des membres de cet organisme, que vous avez entendus précédemment, faisaient partie de cette réforme du droit, et les gens ont pris en main différents secteurs qu'ils ont élaborés et sur lesquels ils ont axé leurs efforts. Je crois que nous sommes la seule ressource communautaire au Canada pour le public qui est dévouée à la planification personnelle.

We help people learn about what opportunities they have to plan and what legal tools they can use, not just the technical part, but also the practical side of it. How do you exercise your authority? Really, you are an advocate on behalf of someone else. We do work closely with many of the organizations here at 411 to make sure that we are reaching out to the general community and bringing that information to everyone.

I am aware of the Senate report on quality end-of-life care and Senator Carstairs' follow-up report in 2005. It is still not there and I echo that here in 2008. I know that it highlighted advanced planning, but I would like to just add a couple points to this.

One is that in our experience, it is not all about end of life and, in fact, we do not want to wait until end of life to engage in this important activity. The Ministry of Health here in B.C. reports that 90 per cent of British Columbians die following a chronic illness or condition. There are many decisions that people might need help with along that journey. We want people to be communicating their wishes and preferences. So if someone should have to step up and act on their behalf, they can do so with full knowledge.

We have something very special called the Representation Agreement. We think other provinces might like to learn about and adopt our tool. We also have enduring power of attorney and those are tools that people can use to authorize somebody to act on their behalf, but there is all that other work that needs to go on.

One of the other points I wanted to make is that I think that there is some tension, perhaps, or area for discussion, around the medical professions' views on whether treatment, resuscitation is futile or not, and the patient's values and self-determination and how do we talk about that. We have, I think, a lot of information from people on that that we would like to share and we would like to encourage that discussion.

Then, and I think it has come up with the previous speakers, there is the situation of people who do not have someone to act on their behalf, and that is an issue for seniors. I think in ways we maybe never imagined. I hope this area, because I believe this is a growing field given the demographics, does not become an industry because I think it is important that the community is involved. Particularly, for people who do not have anyone, that is the community development that we need to do

We have a project in partnership with the B.C. Seniors Advocacy Network to get out into the communities and talk about these issues and to see how we can assist people to develop personal networks, for use of a term, so that they have someone

Nous aidons les gens à connaître quelles possibilités se présentent à eux pour planifier et quels outils juridiques ils peuvent utiliser, pas seulement sur le plan technique, mais aussi en pratique. Comment exercez-vous votre autorité? En fait, vous êtes le représentant de quelqu'un d'autre. Nous travaillons en étroite collaboration avec beaucoup des organisations établies ici au 411 pour nous assurer que nous touchons la collectivité générale et que nous transmettons ces renseignements à tout le monde.

J'ai pris connaissance du rapport sénatorial sur la qualité des soins de fin de vie et du rapport de suivi du sénateur Carstairs en 2005. On n'est toujours pas rendu là, et je le répète maintenant en 2008. Je sais que le rapport mettait en lumière la planification des soins avancés, mais j'aimerais juste ajouter quelques idées à ce sujet.

D'une part, notre expérience nous a révélé que tout n'était pas une question de fin de vie et que, en fait, nous ne voulons pas attendre cette étape pour entreprendre cette activité importante. Le ministre de la Santé en Colombie-Britannique révèle que 90 p. 100 des Britanno-Colombiens meurent d'une maladie ou d'une affection chronique. Ces personnes doivent prendre beaucoup de décisions pendant ce cheminement, et elles ont peut-être besoin d'aide. Nous voulons que les personnes nous fassent part de leur volonté et de leurs préférences. Ainsi, si quelqu'un doit agir en leur nom, il lui sera possible de le faire en pleine connaissance de cause.

Nous avons quelque chose de très spécial qu'on appelle entente de représentation. Nous croyons que les autres provinces aimeraient peut-être connaître et adopter notre outil. Nous avons aussi des procurations perpétuelles, et ce sont des outils que les personnes peuvent utiliser pour permettre à quelqu'un d'agir en leur nom, mais il faut encore accomplir du travail à cet égard.

D'autre part, je voulais souligner que je crois qu'il y a une tension, peut-être, ou place à discussion, au sujet de l'opinion des médecins sur l'intérêt d'un traitement ou d'une réanimation en fonction des valeurs et de l'autodétermination du patient et la façon d'aborder le sujet. À mon avis, nous disposons d'une bonne quantité de renseignements de diverses personnes à ce sujet que nous aimerions partager et nous tenons à favoriser cette discussion.

Ensuite, je crois que les témoins précédents en ont parlé, il y a la situation des gens qui n'ont personne pour agir en leur nom, et c'est un problème pour les aînés. À mon avis, peut-être dans une mesure que nous n'avons jamais même imaginée. J'espère que ce secteur, car je crois qu'il augmente compte tenu de la population, ne deviendra pas une industrie, car je crois qu'il est important que la collectivité participe. En particulier, pour les gens qui n'ont personne; voilà le travail de développement communautaire que nous devons accomplir.

Nous menons un projet en partenariat avec le Seniors Advocacy Network de la Colombie-Britannique qui consiste à aller dans les collectivités, à parler de ces questions et à voir comment nous pouvons aider les gens à mettre sur pied un réseau

that could stand in for them if they cannot speak for themselves and to honour their wishes.

So those are just a few of the brief points and I do appreciate the opportunity and look forward to reading more of your report. Thank you from our president, Patricia Fulton, and myself.

The Chair: Thank you very much and of course you have highlighted a very significant ethical issue, the discussions which are going on between the doctors who, on the one hand, say that they have taken an oath to do no harm, and pressures from families who of course want every single medical step taken, whether in fact it seems to be of value or not of value. That is a discussion we have not even started in this country yet, so thank you for raising it.

Last, but certainly not least, we have Steve Ellis, who does not represent any organization but certainly represents himself. Welcome to the table.

Steve Ellis, as an individual: Thank you. I appreciate the opportunity to talk about something that I think goes to the four pillars that you have here. Actually, five, sorry. This is beginning to sound like Monty Python, is it not? Dignity, independence, participation, fairness and security, and about a particular practice that I saw at a hospice. That is using antipsychotic drugs on people who do not need them simply to take them down several levels and reduce the workload in the building.

This is a reprehensible practice, I think, and most people do not know it even goes on. I did not know anything about it until a very good friend of mine essentially had her personality taken away from her for the last few months of her life while she was in a hospice.

As senators, you can bring a voice to this issue and you can make sure that this sort of indignity is not committed to other people. I am a one-issue guy on this one. This is the use of antipsychotic drugs to essentially take away their personalities to make them just a vegetable on a bed. It is obviously driven by financial pressures within organizations like that, but I do not think that this sort of a violation of their rights can be tolerated and you have the voice to make sure that it does not happen.

The Chair: I want to thank you for that and of course you have identified an issue. I am appalled that it is taking place in a hospice. I know that it takes place in long-term care homes. I was hoping that hospices were different, but thank you for identifying it for us.

This takes me, with my other hat, which was of course my palliative care hat and I can assure you, Mr. Ellis, that I will investigate the occurrence of that within the hospice network within Canada.

personnel, pour réutiliser le terme, afin qu'ils aient quelqu'un qui peut les dépanner si elles ne peuvent plus parler elles-mêmes et respecter leur volonté.

Alors voilà quelques-unes des brèves questions que je voulais aborder, et j'apprécie vraiment l'occasion qui m'est offerte et j'ai hâte de continuer à lire votre rapport. Je vous remercie au nom de notre présidente, Patricia Fulton, et en mon nom propre.

La présidente : Merci beaucoup et, bien sûr, vous avez fait ressortir une question éthique très importante, soit les discussions qui se tiennent entre les médecins qui, d'une part, disent qu'ils ont fait le serment de ne pas faire de mal, et, d'autre part, les pressions des familles qui, bien sûr, veulent que chaque mesure médicale soit prise, même si cela ne semble pas nécessairement utile. C'est une discussion que nous n'avons même pas entamée dans le pays à ce jour, donc je vous remercie d'attirer notre attention sur ce sujet.

Le dernier, mais non le moindre, Steve Ellis, qui ne représente pas un organisme, mais se représente assurément lui-même. Bienvenue.

Steve Ellis, à titre personnel : Merci. Je vous suis reconnaissant de m'avoir donné l'occasion de parler de quelque chose qui, à mon avis, s'inscrit dans vos quatre principes. En fait, cinq, désolé. Je commence à vous faire penser aux Monty Python, n'est-ce pas? La dignité, l'autonomie, la participation, l'équité et la sécurité, ainsi qu'une pratique particulière que j'ai vue dans un hospice. Cela concerne l'administration de médicaments antipsychotiques à des gens qui n'en ont pas besoin, tout simplement pour les rendre amorphes et réduire la charge de travail dans l'établissement.

C'est une pratique répréhensible, à mon avis, et la plupart des gens ne savent même pas qu'elle a cours. Je n'en savais rien, jusqu'au jour où une très bonne amie à moi s'est essentiellement fait dérober sa personnalité pendant les derniers mois de sa vie qu'elle a passés dans un hospice.

En votre qualité de sénateurs, vous pouvez dénoncer ce problème et vous pouvez vous assurer que l'on ne commette plus ce genre de méchancetés envers d'autres personnes. Je milite contre une seule chose ici, et c'est l'utilisation de médicaments antipsychotiques pour essentiellement dérober aux gens leur personnalité et les réduire à l'état de légume cloué au lit. De toute évidence, cela est causé par les pressions financières qui incombent à de tels organismes, mais je ne crois pas que l'on puisse tolérer que les droits des gens soient bafoués de la sorte, et vous avez une voix pour vous assurer que cela ne se produit plus.

La présidente : J'aimerais vous remercier de cela et, bien sûr, vous avez mis le doigt sur un problème. Je suis révoltée d'apprendre que cela se produit dans un hospice. Je savais que l'on faisait ça dans les foyers de soins de longue durée. J'espérais que les hospices étaient différents, mais merci de nous avoir informés de cela.

Cela m'interpelle dans mon autre rôle, qui, bien sûr, est celui des soins palliatifs, et je peux vous assurer, monsieur Ellis, que je vais enquêter sur cette réalité au sein du réseau d'hospices canadiens.

Mr. Ellis: You can probably identify it by the drugs people start to get when they go into these places and if they are given an antipsychotic, like Haloperidol or something, it takes some time for it to take effect. So their family do not really notices perhaps and it is just an appalling, appalling practice. And as a non-family member, I had no control.

The Chair: Thank you for that and I can assure you that this committee may not follow it up because it is kind of outside of our realm, but I will personally follow it up.

The committee adjourned.

M. Ellis : Vous pourrez probablement le reconnaître par les médicaments que l'on commence à administrer à ces personnes lorsqu'ils arrivent dans ces établissements, et si on leur donne un antipsychotique, comme de l'halopéridol ou quelque chose du genre, les effets ne se manifestent pas tout de suite. Ainsi, leur famille ne le remarque pas vraiment, peut-être, et c'est tout simplement une pratique révoltante. Puisque je n'étais pas membre de la famille, je n'avais pas le contrôle.

La présidente : Merci de votre témoignage, et je peux vous assurer que le comité ne pourra peut-être pas assurer de suivi à cet égard parce que cela s'inscrit en quelque sorte à l'extérieur de notre mandat, mais j'en assurerai personnellement le suivi.

La séance est levée.

Wednesday, June 4, 2008 (afternoon meeting)

BC Centre for Elder Advocacy and Support:

Penny Bain, Secretary and Director, Board of Directors.

Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse:

Charmaine Spencer, member of the board.

First Nations Health Council:

Joe Gallagher, Senior Director.

BC Association of Aboriginal Friendship Centres:

Lisa Mercure, Elders Coordinator.

As individuals:

Gregg Schiller, Coordinator, BC Seniors Advocacy Network;

Bonnie O'Sullivan, Social Coordinator, 411 Seniors Centre Society;

Joanne Taylor, Executive Director, Nidus Personal Planning
Resource Centre and Registry;

Steve Ellis.

Le mercredi 4 juin (séance de l'après-midi)

BC Centre for Elder Advocacy and Support :

Penny Bain, secrétaire et directrice, conseil d'administration.

*Réseau canadien pour la prévention des mauvais traitements envers les
aîné(e)s :*

Charmaine Spencer, membre du conseil.

First Nations Health Council :

Joe Gallagher, directeur principal.

BC Association of Aboriginal Friendship Centres :

Lisa Mercure, coordonnatrice des aînés.

À titre personnel :

Gregg Schiller, coordonnateur, BC Seniors Advocacy Network;

Bonnie O'Sullivan, coordonnatrice des activités sociales,
411 Seniors Centre Society;

Joanne Taylor, directrice générale, Nidus Personal Planning
Resource Centre and Registry;

Steve Ellis.



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

Wednesday, June 4, 2008 (morning meeting)

411 Seniors Centre Society:

Margaret Coates, Executive Director.

Providence Health Care:

Dr. Sharon Koehn, Research Associate, Centre for Healthy Aging.

As an individual:

Eunju Hwang, B.C. Real Estate Foundation Fellow, Simon Fraser University's Gerontology Research Centre.

MOSAIC:

Eyob G. Naizghi, Executive Director.

Progressive Intercultural Community Services Society:

Charan Gill, Chief Executive Officer.

S.U.C.C.E.S.S.:

Alice Choi, Administrator.

Collingwood Neighbourhood House:

Jo-Anne Stephens, Seniors Program Coordinator.

(Continued on previous page)

TÉMOINS

Le mercredi 4 juin 2008 (séance du matin)

411 Seniors Centre Society :

Margaret Coates, directrice générale.

Providence Health Care :

Dre Sharon Koehn, associée de recherche, Centre pour le vieillissement en santé.

À titre personnel :

Eunju Hwang, boursière de la B.C. Real Estate Foundation, Université Simon Fraser, Gerontology Research Centre.

MOSAIC :

Eyob G. Naizghi, directeur général.

Progressive Intercultural Community Services Society :

Charan Gill, chef de la direction.

S.U.C.C.E.S.S. :

Alice Choi, administratrice.

Collingwood Neighbourhood House :

Jo-Anne Stephens, coordonnatrice du programme des aînés.

(Continued on previous page)