

SENATE



SÉNAT

CANADA

Second Session
Forty-first Parliament, 2013-14-15

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE
AND TECHNOLOGY

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, March 25, 2015
Thursday, March 26, 2015

Issue No. 30

Third and fourth (final) meetings:

Bill S-208, An Act to establish the
Canadian Commission on Mental Health and Justice

INCLUDING:
THE NINETEENTH REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill S-208)

WITNESSES:
(See back cover)

Deuxième session de la
quarante et unième législature, 2013-2014-2015

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES, DES
SCIENCES ET DE LA
TECHNOLOGIE

Président :

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Le mercredi 25 mars 2015
Le jeudi 26 mars 2015

Fascicule n° 30

Troisième et quatrième (dernière) réunions :

Projet de loi S-208, Loi constituant la
Commission canadienne de la santé mentale et de la justice

Y COMPRIS :
LE DIX-NEUVIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(projet de loi S-208)

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

STANDING SENATE COMMITTEE ON
SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE
AND TECHNOLOGY

The Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, *Chair*

The Honourable Art Eggleton, P.C., *Deputy Chair*

and

The Honourable Senators:

* Carignan, P.C. (or Martin)	Manning Merchant
Cowan	Munson
* Cowan (or Fraser)	Nancy Ruth Raine
Enverga	Seidman
Frum	Stewart Olsen

*Ex officio members

(Quorum 4)

Changes in membership of the committee:

Pursuant to rule 12-5, membership of the committee was amended as follows:

The Honourable Senator Munson replaced the Honourable Senator Chaput (*March 26, 2015*).

The Honourable Senator Manning replaced the Honourable Senator Tkachuk (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Stewart Olsen replaced the Honourable Senator Manning (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Tkachuk replaced the Honourable Senator Wallace (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Manning replaced the Honourable Senator Stewart Olsen (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Wallace replaced the Honourable Senator MacDonald (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Cowan was added to the membership (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator Munson was removed from the membership of the committee, substitution pending (*March 25, 2015*).

The Honourable Senator MacDonald replaced the Honourable Senator Wallace (*March 24, 2015*).

The Honourable Senator Frum replaced the Honourable Senator Patterson (*March 18, 2015*).

COMITÉ SÉNATORIAL PERMANENT DES
AFFAIRES SOCIALES, DES SCIENCES ET
DE LA TECHNOLOGIE

Président : L'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie

Vice-président : L'honorable Art Eggleton, C.P.

et

Les honorables sénateurs :

* Carignan, C.P. (ou Martin)	Manning Merchant
Cowan	Munson
* Cowan (ou Fraser)	Nancy Ruth Raine
Enverga	Seidman
Frum	Stewart Olsen

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modifications de la composition du comité :

Conformément à l'article 12-5 du Règlement, la liste des membres du comité est modifiée, ainsi qu'il suit :

L'honorable sénateur Munson a remplacé l'honorable sénatrice Chaput (*le 26 mars 2015*).

L'honorable sénateur Manning a remplacé l'honorable sénateur Tkachuk (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénatrice Stewart Olsen a remplacé l'honorable sénateur Manning (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur Tkachuk a remplacé l'honorable sénateur Wallace (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur Manning a remplacé l'honorable sénatrice Stewart Olsen (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur Wallace a remplacé l'honorable sénateur MacDonald (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur Cowan a été ajouté à la liste des membres du comité (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur Munson a été retiré de la liste des membres du comité, remplacement à venir (*le 25 mars 2015*).

L'honorable sénateur MacDonald a remplacé l'honorable sénateur Wallace (*le 24 mars 2015*).

L'honorable sénatrice Frum a remplacé l'honorable sénateur Patterson (*le 18 mars 2015*).

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, March 25, 2015
(66)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:15 p.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Chaput, Eggleton, P.C., Enverga, Frum, MacDonald, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman and Stewart Olsen (11).

Other senator present: The Honourable Senator Cowan (1).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, June 19, 2014, the committee continued its consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 29.*)

WITNESSES:

Canadian Association of Chiefs of Police:

Terry Coleman, Chief of Police (Retired).

Criminal Lawyers' Association:

Anita Szigeti, Chair, Mental Disorder Portfolio.

Ontario Review Board:

Honourable Mr. Justice Richard D. Schneider, Chair.

Canadian Academy of Psychiatry and the Law:

Dr. Alexander (Sandy) Simpson, Vice-president.

The chair made a statement.

Mr. Coleman and Ms. Szigeti each made a statement and, together, answered questions.

At 5:10 p.m., the committee suspended.

At 5:13 p.m., the committee resumed.

The Honourable Mr. Justice Schneider and Dr. Simpson each made a statement and, together, answered questions.

At 5:46 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 25 mars 2015
(66)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 15, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Chaput, Eggleton, C.P., Enverga, Frum, MacDonald, Merchant, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman et Stewart Olsen (11).

Autre sénateur présent : L'honorable sénateur Cowan (1).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 19 juin 2014, le comité poursuit son étude du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 29 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Association canadienne des chefs de police :

Terry Coleman, chef de police à la retraite.

Criminal Lawyers' Association :

Anita Szigeti, présidente, Portefeuille de la santé mentale.

Commission ontarienne d'examen :

L'honorable juge Richard D. Schneider, président.

Académie canadienne de psychiatrie et du droit :

Dr Alexander (Sandy) Simpson, vice-président.

Le président fait une déclaration.

M. Coleman et Mme Szigeti font chacun une déclaration puis, ensemble, répondent aux questions.

À 17 h 10, la séance est suspendue.

À 17 h 13, la séance reprend.

L'honorable juge Schneider et le Dr Simpson font chacun une déclaration puis, ensemble, répondent aux questions.

À 17 h 46, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, Thursday, March 26, 2015
(67)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:30 a.m., in room 2, Victoria Building, the chair, the Honourable Kelvin Kenneth Ogilvie, presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Cowan, Eggleton, P.C., Enverga, Frum, Manning, Merchant, Munson, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman and Stewart Olsen (12).

In attendance: Sonya Norris, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, June 19, 2014, the committee continued its examination of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 29.*)

The chair asked whether the committee agreed to proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice.

The Honourable Senator Frum moved:

That the committee not proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice;

That pursuant to rule 12-23(5) the committee recommend that the Senate not proceed further with the bill;

That the committee adopt the draft report; and

That the steering committee be empowered to modify the report for the purpose of correcting any typographical or grammatical errors.

After debate, it was agreed that the motion be split into two motions.

After debate, the question being put on the motion that the committee not proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice; and

That pursuant to rule 12-23(5) the committee recommend that the Senate not proceed further with the bill, it was adopted on the following vote:

OTTAWA, le jeudi 26 mars 2015
(67)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, dans la pièce 2 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Cowan, Eggleton, C.P., Enverga, Frum, Manning, Merchant, Munson, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman et Stewart Olsen (12).

Également présente : Sonya Norris, analyste, Service d'information et de recherche parlementaires, Bibliothèque du Parlement.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 19 juin 2014, le comité poursuit son étude du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 29 des délibérations du comité.*)

Le président demande si le comité accepte de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice.

L'honorable sénatrice Frum propose :

Que le comité s'abstienne de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice;

Que, conformément à l'article 12-23(5) du Règlement, le comité recommande au Sénat d'abandonner l'étude de ce projet de loi;

Que le comité adopte le rapport provisoire; et

Que le comité directeur soit autorisé à modifier le rapport pour corriger toute erreur typographique ou grammaticale.

Après débat, il est convenu de diviser la motion en deux.

Après débat, la motion visant à ce que le comité s'abstienne de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice; et

Que, conformément à l'article 12-23(5) du Règlement, le comité recommande au Sénat d'abandonner l'étude du projet de loi, est adoptée par le vote suivant :

YEAS

The Honourable Senators

Enverga, Frum, Manning, Nancy Ruth, Ogilvie,
Raine, Seidman, Stewart Olsen — 8

NAYS

The Honourable Senators

Cowan, Eggleton, Merchant, Munson — 4

After debate, it was agreed that the Subcommittee on Agenda and Procedure be empowered to prepare and approve the final version of the report to Senate that incorporates elements of the proposed texts provided by Senator Frum and Senator Cowan.

At 11:15 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

POUR

Les honorables sénateurs

Enverga, Frum, Manning, Nancy Ruth, Ogilvie,
Raine, Seidman, Stewart Olsen — 8

CONTRE

Les honorables sénateurs

Cowan, Eggleton, Merchant, Munson — 4

Après débat, il est convenu que le Sous-comité du programme et de la procédure soit autorisé à préparer et à approuver la version finale du rapport qui intègre des éléments des textes proposés par les sénateurs Frum et Cowan.

À 11 h 15, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

REPORT OF THE COMMITTEE

Wednesday, April 1, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology has the honour to present its

NINETEENTH REPORT

Your committee, to which was referred Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice, has, in obedience to the order of reference of Thursday, June 19, 2014, examined the said bill and now reports as follows:

Your committee recommends that this bill not be proceeded with further in the Senate for the reasons that follow.

Your committee heard strong and compelling evidence that the issues listed in Bill S-208 must be addressed. Canadians struggling with mental health problems are vastly over-represented in our criminal justice system and we fully support the purpose of the bill as set out in the preamble. The issue in discussion was not what needs to be done, but how to best achieve these agreed upon goals.

A number of members of the committee believe that the existing Mental Health Commission of Canada (“the MHCC”), which was established in 2007 by the current government following a recommendation by this committee, would be best situated to fulfil the purpose and duties detailed in Bill S-208. It has access to expertise through established networks of experts, critical stakeholders as well as provincial and territorial governments.

Although the MHCC has clearly stated that it is willing to take on the additional tasks set out in Bill S-208 if given the mandate and resources to do so, some committee members emphasized that its mandate is due to expire in 2017 and that the government has not indicated whether it will be renewed.

Finally, some members were concerned that because the MHCC is not established by statute, it lacks the continuity and stability (as well as accountability to Parliament) that would be desirable in a Commission tasked with the critically important powers and responsibilities set out in Bill S-208.

Despite these shared concerns, your committee recommends that this Bill not be proceeded with further in the Senate for the reasons that follow.

Most of the work proposed in Bill S-208 has already been undertaken by various organizations either independently or in collaboration with the MHCC. The majority of committee members consider that an additional Commission with an overlapping mandate would be inappropriate at this time. On balance, your committee believes that, if properly resourced and directed, the additional tasks detailed in Bill S-208 could be fulfilled by the MHCC rather than by establishing a new Commission.

RAPPORT DU COMITÉ

Le mercredi 1^{er} avril 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie a l'honneur de présenter son

DIX-NEUVIÈME RAPPORT

Le Comité, saisi du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice, a, conformément à l'ordre de renvoi du jeudi 19 juin 2014, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport comme suit :

Le Comité recommande que ce projet de loi ne soit plus examiné par le Sénat pour les raisons formulées ci-après.

Les témoins n'ont laissé aucun doute sur le fait que les questions soulevées par le projet de loi méritent attention. Les Canadiens aux prises avec des troubles de santé mentale sont nettement surreprésentés dans le système de justice pénale et nous appuyons l'objet du projet de loi énoncé dans le préambule. Il ne s'agit plus de s'entendre sur ce qui doit être fait, mais bien sur la meilleure façon d'atteindre les objectifs convenus.

Selon certains membres, la Commission de la santé mentale du Canada (« la CSMC »), que le gouvernement actuel a mise sur pied en 2007 pour donner suite à une recommandation du Comité, serait la mieux placée pour exercer la mission et les fonctions expliquées dans le projet de loi. Forte de son expertise, elle possède déjà un réseau établi de spécialistes, d'intervenants essentiels ainsi que de représentants des provinces et territoires.

Même si la CSMC a clairement indiqué sa volonté de s'acquitter des tâches supplémentaires énoncées dans le projet de loi si on lui confiait le mandat et les ressources nécessaires, certains membres ont insisté sur le fait que le mandat de la CSMC venait à terme en 2017 et que le gouvernement n'avait pas fait savoir s'il allait le renouveler.

Enfin, certains membres s'inquiètent du fait que la CSMC, parce qu'elle n'a pas été créée par voie législative, manque de continuité et de stabilité (et n'est pas tenue de rendre des comptes au Parlement), ce qui serait nécessaire pour exercer les pouvoirs et responsabilités d'importance prépondérante énoncés dans le projet de loi S-208.

Malgré ces préoccupations communes, le Comité recommande que le projet de loi ne soit plus examiné par le Sénat pour les raisons formulées ci-après.

La plupart des activités énoncées dans le projet de loi sont déjà entreprises par diverses organisations, soit de manière indépendante soit en collaboration avec la CSMC. La majorité des membres du Comité estime qu'il ne serait pas approprié pour l'instant de créer une autre commission dotée d'un mandat concurrent. Tout bien considéré, le Comité estime que la CSMC serait en mesure de s'acquitter des tâches expliquées dans le projet de loi si elle était adéquatement financée et dirigée, ce qui vaudrait mieux que de créer une nouvelle commission.

Accordingly, your committee urges the Government to provide the Mental Health Commission of Canada with a renewed and expanded mandate to incorporate the purpose and duties set out in Bill S-208.

Respectfully submitted,

Par conséquent, le Comité exhorte le gouvernement à confier à la Commission de la santé mentale du Canada un nouveau mandat élargi comprenant les missions et les fonctions énoncées dans le projet de loi S-208.

Respectueusement soumis,

Le président,

KELVIN K. OGILVIE

Chair

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, March 25, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:15 p.m. to study Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*Translation*]

The Chair: Welcome to the Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology.

[*English*]

I'm Kelvin Ogilvie, from Nova Scotia, chair of the committee. I'll ask my colleagues to introduce themselves, starting on my left.

Senator Eggleton: Art Eggleton from Toronto, deputy chair of the committee.

Senator Merchant: Pana Merchant from Saskatchewan.

[*Translation*]

Senator Chaput: Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

Senator Cowan: James Cowan from Nova Scotia.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth from Ontario.

Senator Enverga: Tobias Enverga from Ontario.

Senator Raine: Senator Nancy Greene Raine from British Columbia.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

The Chair: Thank you, colleagues. Before I welcome our visitors today, I want to remind us that we are here studying Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice.

As per our previous meetings on this series, by agreement of the steering committee, we will be having you put the questions one at a time and in successive rounds. So when you make your question, if you want to be on the next round, signal immediately and you will go on the next round.

With that understanding, I am very pleased to welcome our visitors today. By earlier agreement, I will be introducing Terry Coleman, retired Chief of Police, who is here representing the Canadian Association of Chiefs of Police.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 25 mars 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 15, pour étudier le projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Français*]

Le président : Je vous souhaite la bienvenue au Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie.

[*Traduction*]

Je m'appelle Kelvin Ogilvie et je viens de la Nouvelle-Écosse. Je préside le comité et je vais inviter mes collègues à se présenter eux-mêmes, en commençant par les sénateurs à ma gauche.

Le sénateur Eggleton : Art Eggleton, de Toronto, vice-président du comité.

La sénatrice Merchant : Pana Merchant, de la Saskatchewan.

[*Français*]

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, du Manitoba.

[*Traduction*]

Le sénateur Cowan : James Cowan, de la Nouvelle-Écosse.

La sénatrice Nancy Ruth : Nancy Ruth, de l'Ontario.

Le sénateur Enverga : Tobias Enverga, de l'Ontario.

La sénatrice Raine : Sénatrice Nancy Greene Raine, de la Colombie-Britannique.

La sénatrice Seidman : Judith Seidman, de Montréal, Québec.

Le président : Je vous remercie, chers collègues. Avant de souhaiter la bienvenue à nos visiteurs aujourd'hui, je rappelle que nous sommes ici pour étudier le projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice.

Tout comme nous l'avons fait pour les séances précédentes portant sur ce sujet et comme en a convenu le comité directeur, nous vous demanderons de poser une question à la fois, en rondes successives. Lorsque vous posez votre question, si vous voulez en poser une autre, indiquez-le immédiatement et vous pourrez passer à la ronde suivante.

Cela étant entendu, je suis très heureux d'accueillir nos visiteurs aujourd'hui. Comme convenu, je vais commencer par présenter Terry Coleman, chef de police retraité, qui représente l'Association canadienne des chefs de police.

Terry Coleman, Chief of Police (Retired), Canadian Association of Chiefs of Police: The Canadian Association of Chiefs of Police expresses its sincere appreciation for the opportunity to speak here today and contribute to this important discussion.

I'm representing, as you heard, the Canadian Association of Chiefs of Police as a member of the CACP Human Resources and Learning Committee, where this subject is domiciled, as well as past co-chair of the subcommittee with respect to police and mental health. I've worked in policing for 38 years, including with the Calgary Police as well as the Chief of Police in Moose Jaw. I'm also the former Deputy Minister of Corrections, Public Safety and Policing for the Government of Saskatchewan.

I currently work as a public safety consultant primarily related to policing, mental health in policing, as well as mental health and corrections. In these capacities, I also work closely with the Mental Health Commission of Canada.

Senator Cowan, in introducing this bill, made reference to a number of statements and statistics, including those by our past president, Chief Constable Jim Chu, and the 20,000 calls a year experienced by the Toronto Police Service.

Our current president, Chief Clive Weighill of Saskatoon, very much regrets that he's unable to be here today. However, he shares the following:

CACP members and the public at large strongly feel that those suffering such illness most often need the health system rather than the justice system. This issue is on the mind of every police leader in Canada.

Mental illness represents one of the top five concerns of police agencies in Canada. We cannot understate the significance of this issue to policing but, more importantly, to the communities we serve. Police are de facto 24-7 first responders to mental health crises and other situations related to mental health and mental illness occurring in our communities.

The reality of contemporary policing in Canada is that it is not just about addressing crime. It is about addressing deficiencies in the broader social systems, including our health and social services. It is about working with symptoms of greater social issues.

Terry Coleman, chef de police à la retraite, Association canadienne des chefs de police : L'Association canadienne des chefs de police vous remercie sincèrement de l'occasion qui lui est donnée de prendre la parole aujourd'hui et de participer à cette importante discussion.

Comme vous l'avez entendu, je représente l'Association canadienne des chefs de police en tant que membre de son Comité sur les ressources humaines et l'apprentissage, qui est chargé de ce dossier, et ancien coprésident du Sous-comité de la police et la santé mentale. J'ai travaillé pendant 38 ans au sein de services policiers, notamment le Service de police de Calgary et celui de Moose Jaw, où j'ai occupé les fonctions de chef de police. Je suis également l'ancien sous-ministre des Services correctionnels, de la Sécurité publique et des Services de police du gouvernement de la Saskatchewan.

Je travaille actuellement comme consultant indépendant en sécurité publique, principalement en ce qui concerne les services de police ainsi que la santé mentale en rapport avec les services de police et les services correctionnels. À ce titre, je travaille aussi en étroite collaboration avec la Commission de la santé mentale du Canada.

Lorsqu'il a présenté ce projet de loi, le sénateur Cowan a cité un certain nombre de personnes, y compris notre ancien président, le chef de police Jim Chu, et mentionné de nombreuses statistiques, dont les 20 000 appels que reçoit chaque année le Service de police de Toronto.

Notre président actuel, le chef de la police de Saskatoon, Clive Weighill, regrette sincèrement de ne pas pouvoir être ici aujourd'hui. Il m'a cependant demandé de vous faire part de ce qui suit :

Les membres de l'Association canadienne des chefs de police et le grand public sont profondément convaincus que les personnes qui sont aux prises avec une telle maladie ont bien plus besoin du système de santé que du système de justice. Cette question retient l'attention de tous les dirigeants d'un service de police du Canada.

La maladie mentale est l'une des cinq grandes sources de préoccupation au sein des services de police du Canada. Nous ne pouvons pas nous permettre de sous-estimer l'importance de ce problème pour les services de police et encore moins pour la population que nous servons. Les policiers sont, de facto, les premiers répondants pour les situations de crise en santé mentale et autres situations liées aux troubles mentaux et à la maladie mentale qui surviennent dans nos collectivités, et ce, à toute heure du jour, tous les jours de la semaine.

Le travail des policiers d'aujourd'hui ne se limite plus seulement aux interventions en cas de crime. Ils doivent souvent pallier les lacunes des systèmes sociaux comme les services sociaux et le système de santé. Ils doivent composer avec les symptômes de problèmes sociaux plus vastes.

Typically, only 20 per cent of police calls for service actually relate to crime. By far, the majority of remaining calls for service have roots in social issues, including mental illness, substance abuse and addiction.

A recent study by one British Columbia RCMP detachment found eight people in that detachment area with mental health needs were responsible for a staggering 1,500 calls for police service over four years.

While many prefer to focus on declining crime rates in our country, this is only one part of Canadian police responsibilities. Overall, police calls for service continue to increase and police interactions with people with mental illness and mental health problems appear to represent a significant component of these increased calls, which in turn requires a substantial commitment of resources.

In recognizing the dire need to address the issue of mental health in policing, the CACP has partnered with the Mental Health Commission on a number of projects in the last 10 years related to this issue, including the delivery of two key national conferences on this issue.

First, in March of 2014, 350 delegates representing criminal justice and mental health leaders, researchers and people with lived experience of mental illness met under the theme of “Moving from Crisis to Creating Fundamental Change: Improving Interactions between Police & Persons with Mental Illness.” They discussed what works, what could be improved, promising practices, and sought to find innovative ways to answer the question: How can we make these interactions safe for the person with mental illness, police personnel and the communities in which we all live?

The conference highlighted the growing list of promising practices, including crisis intervention teams — that is, police and mental health workers — forming a joint response most often found in larger urban centres, as well as the HUB approach, which is very prevalent in Saskatchewan right now. This brings together a wide range of community services such as police, health, social services and education to act collaboratively as early intervenors when a person appears to be at risk.

The conference resulted in recommendations for a new national framework for police education and training for consideration by Canada’s police services and the release of the TEMPO report, a blueprint for a comprehensive training and

En général, seulement 20 p. 100 des appels destinés aux services de police ont réellement un lien avec la criminalité. La très grande majorité des appels d’urgence découlent de problèmes sociaux, notamment de problèmes de maladie mentale, de consommation et de toxicomanie.

Une étude réalisée récemment par un détachement de la GRC en Colombie-Britannique a permis de déterminer que, au cours d’une période de quatre ans, sur l’ensemble du territoire du détachement, huit personnes ayant des besoins en santé mentale étaient à l’origine de pas moins de 1 500 appels aux services policiers.

De nombreuses personnes se concentrent sur la diminution du taux de criminalité au pays, mais cet aspect ne représente qu’une partie des responsabilités des services de police canadiens. De façon générale, le nombre d’appels aux services policiers continue d’augmenter, et les interactions avec des personnes atteintes de maladie mentale ou ayant des problèmes de santé mentale semblent représenter une grande proportion de ces appels, auxquels on doit par conséquent consacrer des ressources considérables.

Reconnaissant le besoin impérieux pour les services policiers de se pencher sur les questions de santé mentale, l’Association canadienne des chefs de police s’est associée à la Commission de la santé mentale dans le cadre d’un certain nombre de projets au cours des 10 dernières années, notamment la présentation de deux importantes conférences nationales portant sur ce sujet.

D’abord, en mars 2014, 350 représentants des chefs de file du domaine de la justice pénale et de la santé mentale, chercheurs et personnes ayant été touchées par la maladie mentale se sont réunis à l’occasion d’une conférence ayant pour titre « D’une situation de crise à l’instauration de changements fondamentaux : améliorer les interactions policières avec les personnes ayant une maladie mentale ». Les participants ont pu discuter des mesures efficaces, des approches à améliorer et des pratiques prometteuses et ont cherché à trouver des réponses novatrices à la question « Comment rendre plus sécuritaires les interactions entre les personnes ayant une maladie mentale, les corps policiers et nos collectivités? »

La conférence a permis de mettre en lumière un grand nombre de pratiques prometteuses, telles les équipes d’intervention en cas de crise, qui sont composées de policiers et de professionnels de la santé mentale qui interviennent conjointement, et que l’on trouve le plus souvent dans les grands centres urbains, de même que l’approche HUB, qui est très répandue en Saskatchewan à l’heure actuelle. Celle-ci regroupe un vaste éventail de services communautaires des domaines de la police, de la santé, des services sociaux et de l’éducation dans le but de favoriser une intervention commune et précoce lorsqu’une personne semble être à risque.

La conférence a donné lieu à une série de recommandations en vue de l’établissement d’un nouveau cadre national relatif à la formation et à la sensibilisation des policiers destiné à être adopté par les forces policières canadiennes ainsi qu’à la publication du

education curriculum which has been referred to within this committee, I believe, and was co-authored by myself and Dr. Dorothy Cotton. This was endorsed by the CACP and the Mental Health Commission in August of last year.

Last month, the CACP and the Mental Health Commission jointly sponsored a second successful conference with 250 attendees under the theme of “Mental Readiness — Strategies for Psychological Health and Safety in Police Organizations,” in recognition that in order to best serve others we must also look after our own. A key outcome was a call to all Canadian police services as well as police governance authorities to ensure that a clear and coherent mental wellness strategy is in place for all personnel.

The CACP highly commends the intent of this bill and the recognition of the often undesirable impact when the mental health and justice systems interface. It is a complex issue.

Should the role of the Mental Health Commission of Canada be expanded, or should there be a newly formed Canadian commission on mental health and justice? We recognize and applaud the fact that the Mental Health Commission came into being as a result of this committee's efforts. With a 10-year mandate expiring in 2017, the CACP believes the MHCC needs a permanent and expanded mandate to more clearly include the intersection of mental health and the criminal justice system.

The intersection between mental health and the criminal justice system has been a significant focus of the Mental Health Commission to date. Much good work in terms of research, guidelines and knowledge dissemination has occurred through the commission.

The Mental Health Commission should not be left with an uncertain future. This future should also include a mandate to be a catalyst for the necessary research. This is something that is badly lacking in Canada, and I believe you already have received a submission from a group, of which the Mental Health Commission and I were part of, in setting a national research agenda on mental health, justice and safety.

Given the complexity of the issue, a strategic approach is necessary to make meaningful change. A systems approach is also necessary to ensure that the resources and funding necessary for our front-line mental health partners to improve outcomes for all parties involved in police interactions with persons with mental health problems are improved, not least of which are improved

rapport TEMPO, que j'ai rédigé en collaboration avec la Dre Dorothy Cotton et qui vise à servir de plan pour un programme de formation approfondi et de sensibilisation dont il a déjà été question devant votre comité, si je ne me trompe pas. Ce rapport a été approuvé par l'Association canadienne des chefs de police et la Commission de la santé mentale en août dernier.

Le mois dernier, l'Association canadienne des chefs de police, l'ACCP, et la Commission de la santé mentale ont parrainé conjointement une deuxième conférence couronnée de succès, qui avait pour titre « La Conférence sur la préparation mentale : Stratégies de santé et sécurité psychologiques dans les organisations policières ». L'activité, à laquelle 250 personnes ont assisté, visait à reconnaître que pour bien servir la population, nous devons d'abord prendre soin de nous. Elle a notamment permis de lancer un appel à tous les services de police du Canada et aux entités qui en assurent la gestion pour les inciter à mettre en place une stratégie claire et cohérente visant le bien-être mental de leurs membres et de leur personnel.

L'ACCP applaudit sans réserve à l'objet du projet de loi et à la reconnaissance des répercussions souvent néfastes de l'équation santé mentale et système de justice. Il s'agit d'une question complexe.

Faudrait-il élargir le rôle de la Commission de la santé mentale du Canada ou créer une nouvelle commission canadienne, qui s'occuperait à la fois de santé mentale et de justice? Nous reconnaissons et soulignons le fait que la Commission de la santé mentale a vu le jour grâce aux efforts de votre comité. L'ACCP, qui a un mandat de 10 ans venant à échéance en 2017, estime que la Commission de la santé mentale du Canada a besoin d'un mandat permanent et élargi qui inclut plus concrètement les interactions entre la santé mentale et le système de justice pénale.

La Commission de la santé mentale s'est beaucoup préoccupée de la rencontre de ces deux univers jusqu'à présent et son travail a permis de réaliser de nombreuses recherches, d'élaborer des lignes directrices et de favoriser l'échange de connaissances.

La Commission de la santé mentale ne devrait pas se trouver devant un avenir incertain. On devrait en outre lui accorder un mandat lui qui permettrait de jouer un rôle catalyseur pour que la recherche nécessaire s'effectue. Ce domaine constitue une grande lacune au Canada, et je crois que vous avez déjà reçu le mémoire d'un groupe dont la Commission de la santé mentale et moi-même faisons partie, qui recommandait l'élaboration d'un programme national de recherche sur la santé mentale, la justice et la sécurité.

Compte tenu de la nature complexe du problème, il est nécessaire d'adopter une approche stratégique pour obtenir de réels changements. Une approche fondée sur les systèmes s'impose également pour faire en sorte que nos partenaires en santé mentale de première ligne disposent des ressources et du financement nécessaires pour améliorer la situation pour toutes

outcomes for those with lived experience of mental health problems.

We all need to move from a point of crisis to preventing a crisis in the first place; that is, collectively collaborating and solving the problem instead of repeatedly trying to address the symptoms. This is not a problem to be solved within the criminal justice system alone, but rather by the criminal justice system in conjunction with the health care system and other social systems.

We thank you for raising this important issue, and I look forward in due course to responding to your questions. Thank you very much.

The Chair: Thank you very much, Mr. Coleman.

I now want to welcome Anita Szigeti, Chair of the Mental Disorder Portfolio for the Criminal Lawyers' Association.

Anita Szigeti, Chair, Mental Disorder Portfolio, Criminal Lawyers' Association: Thank you, senators, for the opportunity to comment on the bill to establish the Canadian commission on mental health and justice. I do appear today on behalf of the Criminal Lawyers' Association, whose Mental Disorder Portfolio I chair.

The CLA is one of Canada's largest specialty legal organizations, currently with more than 1,300 members. CLA has always taken a particular interest in mental disorder and criminal justice matters and has recognized expertise in this area. Our members represent clients with serious mental health issues in criminal courts and unfit and NCR accused before the provincial and territorial review boards every day. We represent clients on appeals in all levels of court.

I personally have represented more than 6,000 clients with serious mental disorders in a 23-year career. I have also participated in more than a dozen inquests involving deaths of mentally-ill individuals. At least five of those looked at why individuals took their own lives in a secure setting, whether custodial or in a psychiatric facility. The rest looked at deaths of individuals in crisis at the hands of police.

I will preface my remarks with three guiding principles our association endorses respecting the issues raised by Bill S-208.

CLA agrees that, generally speaking, seriously mentally ill individuals should be, number one, kept away from criminal justice where possible; number two, kept out of jail where possible; and number 3, kept out of psychiatric hospitals where

les parties en cause dans les interactions entre les forces policières et les personnes ayant des problèmes de santé mentale. En fait, on cherche surtout à améliorer le sort des personnes ayant connu des problèmes de santé mentale.

Nous devons tous passer d'un modèle d'intervention en cas de crise à un modèle de prévention de crise, ce qui suppose que les acteurs collaborent entre eux afin de trouver une solution concertée au lieu de constamment essayer de traiter les symptômes. Le système de justice pénale ne permettra pas de régler ce problème à lui seul. Il faut plutôt miser à la fois sur le système de justice pénale et le système de soins de santé ainsi que d'autres systèmes sociaux.

Nous vous remercions d'avoir soulevé cette importante question, et je répondrai avec plaisir à vos questions le moment venu. Merci beaucoup.

Le président : Je vous remercie beaucoup, monsieur Coleman.

Je souhaite maintenant la bienvenue à Anita Szigeti, présidente du portefeuille de la santé mentale de la Criminal Lawyers' Association.

Anita Szigeti, présidente, Portefeuille de la santé mentale, Criminal Lawyers' Association : Je vous remercie, mesdames et messieurs les sénateurs de cette occasion qui m'est donnée de parler du projet de loi visant à constituer la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice. Je témoigne aujourd'hui au nom de la Criminal Lawyers' Association, dont je préside le portefeuille de la santé mentale.

La CLA, qui compte actuellement plus de 1 300 membres, est l'un des plus gros organismes juridiques spécialisés du Canada. L'association s'est toujours intéressée de près aux questions de santé mentale et de justice pénale et possède une expertise reconnue en la matière. Nos membres représentent des clients ayant de graves problèmes de santé mentale devant les tribunaux pénaux de même que des personnes ayant été jugées inaptes à subir un procès ou déclarées non criminellement responsables qui se retrouvent chaque jour devant les commissions d'examen provinciales et territoriales. Nous représentons également des clients qui interjettent appel devant toutes les instances.

En 23 ans de carrière, j'ai représenté plus de 6 000 clients atteints de graves troubles mentaux. J'ai également participé à plus d'une dizaine d'enquêtes sur la mort de personnes atteintes de maladie mentale. Au moins cinq de ces enquêtes visaient à déterminer pourquoi une personne s'était suicidée dans un milieu sécurisé, que ce soit dans un établissement de détention ou un institut psychiatrique. Les autres enquêtes portaient sur le décès de personnes en situation de crise mortes aux mains de la police.

Avant d'entrer dans le vif du sujet, je voudrais présenter trois principes directeurs adoptés par notre association en ce qui concerne les questions soulevées par le projet de loi S-208.

La CLA convient que, de façon générale, les personnes atteintes d'une grave maladie mentale devraient, premièrement, être tenues à l'écart du système de justice pénale lorsque c'est possible; deuxièmement, ne pas être emprisonnées lorsque c'est

possible. In other words, where possible, individuals with serious mental illness should be supported in the community with appropriate and necessary housing, income maintenance, vocational and educational supports. They should also be provided access to psychiatric care, observation and treatment if they desire it.

However, CLA wants to make one central point in all of this and it is this: Clients with mental illness are autonomous human beings whose own decisions should and must be respected. This means that lawyers acting for clients in criminal courts must take instruction from their clients at every step of the legal proceeding, from bail to a plea or whether or not an NCR verdict should be sought or conceded. The only exception to a client-instructed advocacy model is those few accused that have been found unfit.

The other important thing is that each individual is facing unique circumstances and requires an individualized, particular solution to the challenges they're confronting, particularly once they have come into contact with criminal justice.

I highlight these points because CLA worries that whenever there is suggestion of any systemic analysis proposed there is a tendency to veer toward therapeutic justice and to reworking the justice system into a more "medicalized" model with an emphasis on psychiatric medication equating to treatment, and things like early intervention too often meaning forced intervention.

That all being said, CLA is pleased to see many things in this particular bill recognizing the importance of social determinants of health rather than just focusing on the need for medication administration.

CLA supports the formation of a national commission on mental health and criminal justice for three reasons. One, we agree that the problems faced by mentally ill individuals in criminal justice are of epic proportions and need to be addressed comprehensively by people expert in the area. Two, we agree that a legislative mandate is required to ensure meaningful results. Three, we support the overall thrust of the bill as set out in the preamble which, on the whole, largely focuses the issues in a rights-based way and in a manner intended to reduce stigma and respect the autonomy and dignity of the individual at the centre of the controversy. We congratulate you for that.

We have a few concerns specifically arising from provisions in the bill, and they are as follows.

possible; et troisièmement, ne pas être internées dans des hôpitaux psychiatriques lorsque c'est possible. Autrement dit, lorsque la situation le permet, ces personnes devraient recevoir le soutien dont elles ont besoin dans la communauté, notamment sous la forme d'un logement adéquat, de prestations de maintien du revenu, ainsi que d'un soutien professionnel et éducatif. On devrait également leur fournir un accès à des traitements et à un suivi et à des soins psychiatriques, si elles le désirent.

Une chose est cependant essentielle pour la CLA : les clients atteints de maladie mentale sont des êtres humains autonomes dont les décisions devraient et doivent être respectées. Cela signifie que les avocats qui représentent ces clients devant un tribunal pénal doivent suivre les directives de ces derniers, et ce, à toutes les étapes de la procédure judiciaire, depuis la libération sous caution jusqu'au plaidoyer, et en ce qui concerne la décision de réclamer ou d'accepter un verdict de non-responsabilité criminelle. Une exception à ce modèle de défense fondée sur les directives du client est prévue uniquement pour les personnes qui ont été jugées inaptes à subir un procès.

L'autre élément important, c'est que chaque personne vit des circonstances uniques et que la solution qui lui est proposée doit être personnalisée en fonction de ses besoins, surtout une fois qu'elle a été en contact avec le système de justice pénale.

Je tiens à souligner ces points parce que la CLA est préoccupée par le fait que chaque fois qu'une analyse systémique quelconque est proposée, on assiste à une tendance consistant à se tourner vers la justice thérapeutique et à orienter le système de justice vers une approche davantage axée sur la médicalisation, où la médication psychiatrique est considérée comme la principale forme de traitement et où des éléments comme l'intervention précoce sont trop souvent imposés de force.

Cela dit, la CLA se réjouit de voir les nombreuses mesures prévues dans le projet de loi qui reconnaissent l'importance des déterminants sociaux de la santé plutôt que de préconiser la médication comme seule solution.

La CLA appuie la création d'une commission nationale de la santé mentale et de la justice, et ce, pour trois raisons. Premièrement, nous convenons que les problèmes que vivent les personnes atteintes de maladie mentale qui ont des démêlés avec la justice pénale atteignent des proportions effarantes et que pour les régler, il faut des personnes spécialisées dans le domaine et une solution globale. Deuxièmement, nous reconnaissons qu'un mandat législatif est nécessaire pour obtenir des résultats concrets. Troisièmement, nous appuyons l'objectif général du projet de loi, tel qu'il est énoncé dans le préambule et qui, dans l'ensemble, propose une optique fondée sur les droits et une approche visant à réduire la stigmatisation et à respecter l'autonomie et la dignité de la personne au centre de la tourmente. Nous vous en félicitons.

Nous avons cependant quelques réserves à l'égard de certaines dispositions du projet de loi.

One, there's a suggestion that the advisory council should include either a client who has been involved in the criminal justice system or a family member of such an individual. We do not agree that this is an either/or proposition. CLA believes the commission must involve individuals who themselves have serious mental disorder and have been or are involved in criminal justice proceedings or have been under jurisdiction of a review board. The perspective of family members is not a reasonable facsimile for the experience of the individual him or herself.

Two, there's a suggestion that members of the advisory council would not be paid for their time. CLA believes that unless this is changed, the commission will not have the benefit of those with real experience and expertise in the area who cannot then afford to participate. This includes not only the clients, the consumers/survivors themselves, but often members of our own association who are not salaried individuals but practise law in a sole practice or small firm setting, working for this client group on a legal aid retainer, who would not have the ability to contribute. In this regard, we believe that involving defence lawyers who have vast experience and expertise in representing this extraordinarily vulnerable group of clients in the work of any commission on mental health and justice is critical. We believe our lawyers provide a perspective unique to our members and different from that of Crown attorneys or academics. We are very pleased to see the bill requires an equal balance of representation on the commission from health and justice, but we want to flag that defence lawyers are critically important to the work of this commission.

Finally, there's a suggestion that justice system participants should be educated on how to detect mental illness. Respectfully, CLA suggests that justice system participants be educated first on the law of mental disorder, particularly in the case of defence counsel. Major mental illness is not difficult to spot. The challenge for lawyers on the ground is not identifying who is mentally ill but rather representing the clients according to their instruction and respecting their wishes, as they would do with any other clients, as opposed to overstepping and starting to make best interest-based decisions for that person in their stead.

That and probably the greatest challenge our lawyers face in trying to represent this vulnerable population appropriately is the chronic underfunding of legal aid in this province and across the country. That is something we hope that this commission would address, recognizing that the work of lawyers who defend seriously mentally ill individuals is important and should be compensated in a way that permits lawyers to continue to provide the services long enough to build expertise in the area, to provide

D'abord, selon le projet de loi, le conseil consultatif devrait comprendre soit un client ayant lui-même été pris en charge par le système de justice pénale ou un proche parent d'une telle personne. Nous ne croyons pas que ce devrait être l'un ou l'autre. La CLA estime que la commission doit inclure les personnes ayant de graves troubles mentaux qui ont ou ont déjà eu des démêlés avec la justice pénale ou encore qui se sont déjà retrouvées devant une commission d'examen. Le point de vue des membres de la famille ne saurait se substituer au vécu même de la personne en question.

Ensuite, selon le projet de loi, les membres du conseil consultatif ne seraient pas payés pour leur temps. La CLA estime que si cette mesure demeure inchangée, la commission ne pourra pas compter sur les personnes qui possèdent réellement de l'expérience et des connaissances spécialisées dans le domaine, puisque celles-ci ne pourraient pas se permettre de participer aux travaux du conseil. Cela inclut non seulement les clients, les survivants eux-mêmes, mais aussi souvent les membres de notre propre association qui ne sont pas des travailleurs salariés mais qui pratiquent plutôt le droit de façon autonome ou au sein de petits cabinets ou encore qui travaillent pour ce groupe de clients moyennant les honoraires versés par l'aide juridique. À cet égard, nous croyons qu'il serait essentiel de faire appel à des avocats de la défense qui possèdent une vaste expérience et de grandes compétences dans la représentation de ce groupe de clients extrêmement vulnérables pour participer aux travaux d'une éventuelle commission de la santé mentale et de la justice. Nous croyons que nos avocats possèdent un point de vue qui est unique à nos membres et qui diffère de celui des procureurs de la Couronne ou des théoriciens. Nous sommes très heureux de voir que le projet de loi prévoit une représentation équilibrée de la santé et de la justice au sein de la commission, mais nous tenons à souligner que les avocats de la défense ont un rôle essentiel à jouer dans le mandat de cette commission.

Enfin, il est suggéré que les intervenants du système de justice soient formés de manière à pouvoir dépister les problèmes de santé mentale. La CLA soutient respectueusement que ces personnes devraient d'abord être renseignées sur le droit des troubles mentaux, surtout les avocats de la défense. Les maladies mentales graves ne sont pas difficiles à reconnaître. Le défi pour les avocats sur le terrain consiste non pas à déterminer qui est atteint de maladie mentale mais plutôt à représenter leur client selon ses directives et en respectant sa volonté, comme ils le feraient pour tout autre client, au lieu d'outrepasser leurs pouvoirs et de prendre des décisions qu'ils estiment être dans l'intérêt du client compte tenu de sa situation.

Un grand défi, sans doute le plus grand, auquel nos avocats font face lorsqu'ils essaient de représenter adéquatement cette population vulnérable est le sous-financement chronique de l'aide juridique, en Ontario et partout au Canada. Nous espérons que la commission s'attaquerait à ce problème et qu'elle reconnaîtrait que le travail des avocats qui défendent des personnes atteintes d'une maladie mentale grave est important et qu'il devrait être rémunéré de manière à permettre aux avocats de continuer à

competent representation of clients who come into contact with the criminal justice system, recognizing that 99.9 per cent of clients with mental disorder in criminal justice are unable to retain counsel privately and must rely on a legal aid plan or lawyer if there is one.

To be clear, the purpose of these submissions is not a cash grab for the defence bar. We raise the issue because, in our view, the single greatest challenge mentally disordered offenders have in the criminal justice system, once they're in it, is they can't get a lawyer. They certainly can't get their counsel of choice to represent them on an instructed basis nearly often enough. Indeed, many senior members of the bar have stopped representing this clientele once cuts to legal aid were made and it became impossible to do so responsibly, professionally or ethically. The reality is that lawyers who do service this group spend at least three times as long as they would with any other client and end up providing nearly all of these services essentially pro bono, which over time becomes an insurmountable challenge for the bar.

In our view, these clients require expert and experienced counsel of choice to steer them away from criminal justice, to keep them out of jail, to champion their rights to liberty and trust, and more than anyone else in the criminal justice system they deserve the strongest representation with the utmost protection of their procedural rights because they are so vulnerable in every way. They also require a lawyer they choose to work with because building relationships with these clients takes a long time to gain their trust and to really understand their situation. Assigning duty counsel at random or a public defender model of service delivery is simply an injustice for these clients.

In closing, this brings me to the materials that we have asked to be distributed to you today, the G.A. inquest and CLA submissions to Legal Aid Ontario respecting their mental health strategy. Both documents underpin and underscore all that I have told you and illustrate all the many things wrong with what happens to mentally disordered clients in criminal justice.

I'm happy to answer any questions regarding those documents or anything else. Thank you for your time.

The Chair: Thank you very much.

I will now open the floor to questions from my colleagues. I will remind you all that this session will end no later 5:15 and repeat that we will be doing one question at a time but multiple rounds of questioning. I will start with Senator Cowan.

servir cette population assez longtemps pour développer une expertise dans le domaine, en vue de représenter avec compétence les clients qui ont des démêlés avec la justice pénale. Il ne faut pas oublier que 99,9 p. 100 des clients atteints de troubles mentaux qui se retrouvent devant un tribunal pénal n'ont pas les moyens de se payer un avocat et qu'ils doivent recourir au régime d'aide juridique ou à un avocat de l'aide juridique, lorsqu'il y en a.

Soyons clairs : ce que nous proposons n'a pas pour but d'enrichir les avocats de la défense. Si nous soulevons cette question, c'est parce que nous estimons que l'incapacité de trouver un avocat constitue le plus grand défi que doivent relever les contrevenants atteints de troubles mentaux dans le système de justice pénale. Trop souvent, ils ne peuvent pas avoir l'avocat de leur choix pour les représenter selon leurs directives. De fait, de nombreux avocats d'expérience ont cessé de servir cette clientèle lorsque le financement de l'aide juridique a été réduit et qu'il est devenu impossible pour eux de représenter ces clients de façon responsable, professionnelle ou éthique. Il faut bien comprendre que les avocats qui servent ce genre de clients consacrent au moins trois fois plus de temps à leur dossier qu'ils le feraient pour un autre client et qu'ils finissent donc par assurer la majorité des services gratuitement ou presque. À la longue, cette situation représente un défi de taille pour le barreau.

À notre avis, ces clients ont besoin d'un avocat spécialisé et expérimenté qui pourra obtenir que leur cause soit traitée autrement que par les voies de la justice criminelle et de la prison, défendre leur droit à la liberté et montrer qu'ils sont dignes de confiance. Plus que quiconque dans le système de justice pénale, ils méritent la plus forte représentation avec la plus grande protection de leurs droits, sur le plan procédural, parce qu'ils sont tellement vulnérables à tous points de vue. Il faut aussi leur attribuer un avocat avec qui ils choisiraient de collaborer, parce qu'il faut beaucoup de temps pour bâtir une relation avec ces clients. Il faut gagner leur confiance et vraiment comprendre leur situation. Leur assigner au hasard un avocat de garde ou les assujettir au système de justice standard est une injustice pure et simple pour ces clients.

En terminant, j'en arrive aux documents que j'ai demandé qu'on vous distribue aujourd'hui, soit le rapport d'enquête sur G.A. et les mémoires présentés par la Criminal Lawyers' Association à Aide juridique Ontario concernant la stratégie de cet organisme en santé mentale. Ces deux documents soulignent et étayaient tout ce que je viens de vous raconter, et illustrent les nombreux torts de la justice criminelle face aux clients ayant des troubles mentaux.

Je répondrai avec plaisir à toute question concernant ces documents ou autre chose. Je vous remercie de votre temps.

Le président : Merci beaucoup.

Je vais maintenant permettre à mes collègues de poser des questions. Je rappelle à tous que cette séance doit se terminer au plus tard à 17 h 15. Je répète que chacun ne pourra poser qu'une seule question à la fois, mais que nous ferons plusieurs tours de table. Je donne la parole au sénateur Cowan.

Senator Cowan: Thank you for your contribution to this important discussion. I really have a question that is more a clarification I would seek from Mr. Coleman.

I take it from your comments on behalf of your association that you would agree with Ms. Szigeti that these issues that are addressed in the preamble to the bill do require a focused attention and do require a national focus or a national leadership, if I can put it that way, in this area. The question you have is whether or not a stand-alone, separate commission is the proper vehicle, or whether the appropriate vehicle would be an expanded mandate for the Mental Health Commission of Canada, a formal, longer-term mandate which, as you say, expires currently in 2017, and of course proper resources to do the job. We've heard from the Mental Health Commission that they are prepared to do these things, but obviously they haven't been able to do all of them because they're doing good work in so many other areas and they are coming up against their expiry date. Have I interpreted your position correctly, sir?

Mr. Coleman: Yes, you have. I would say not just a longer term, for example, for the Mental Health Commission, but one that's entrenched in legislation so that it doesn't come and go depending on the available resources and the will of the prevailing government.

Senator Cowan: Thank you.

Senator Eggleton: Ms. Szigeti, you were quite clear about the reasons why you think Bill S-208 should be supported and why it is a very clear focus on the issue and provides the kinds of resources needed, but then you talked about the need for a good lawyer and the fact that there are cutbacks in the legal aid system that make it difficult to get people who can properly represent people with mental illness. I take it most of that is a provincial responsibility in terms of the funds, but obviously a lot of these people will find themselves in federal institutions. If this committee wanted to make a recommendation to draw attention to that very issue, what would it be?

Ms. Szigeti: You can always recommend greater increases in federal contributions to provincial legal aid plans. There are federal contributions to provincial legal aid plans. The thing is that individuals in criminal justice with serious mental disorder will not have any access to justice unless they have competent expertise and a lawyer who can represent them according to their wishes. If you set up a commission that focuses entirely on mental health needs, social needs, other needs, and address that, you will still have people coming into criminal justice. When that happens and they show up in the courtroom and they're facing a charge, what they need in that moment is a lawyer who knows what needs to be done. What they need is someone to listen to them, and

Le sénateur Cowan : Merci de votre contribution à cette importante discussion. Ma question est plutôt une demande de précision que j'adresse à M. Coleman.

D'après ce que vous avez dit au nom de votre association, vous seriez d'accord avec Mme Szigeti sur le fait que ces questions dont traite le préambule du projet de loi exigent qu'on y porte plus d'attention et qu'il faudrait qu'elles soient traitées comme un enjeu national, ou qu'elles fassent l'objet d'un leadership national, si je peux m'exprimer ainsi. Vous vous demandez si la création d'une commission distincte et indépendante est le bon moyen de traiter ces questions, ou s'il serait préférable d'accorder un mandat élargi à la Commission de la santé mentale du Canada en lui conférant un mandat officiel à long terme. Comme vous le disiez, son mandat, pour le moment, vient à échéance en 2017. Bien sûr, il faudrait aussi lui accorder les ressources lui permettant de faire le travail. Nous avons entendu la Commission de la santé mentale. Elle nous a dit qu'elle était prête à assumer un tel mandat. De toute évidence, elle n'a pas pu accomplir tout ce qu'il aurait fallu parce qu'elle fait du bon travail dans tellement d'autres domaines et que son mandat arrive à échéance. Ai-je bien compris votre position, monsieur?

M. Coleman : Tout à fait. Je ne parlerais pas seulement d'un plus long mandat pour, par exemple, la Commission de la santé mentale. Je dirais plutôt qu'il faut un mandat inscrit dans la loi, pour qu'il ne risque pas de disparaître selon les ressources disponibles et les vœux du gouvernement de l'heure.

Le sénateur Cowan : Merci.

Le sénateur Eggleton : Madame Szigeti, vous avez expliqué très clairement pourquoi le projet de loi S-208 méritait d'être appuyé. Selon vous, il définit très clairement l'enjeu et prévoit le genre de ressources qu'il faut, mais vous avez parlé ensuite de la nécessité d'avoir un bon avocat, et vous avez dit que les compressions dans le système d'aide juridique font qu'il est difficile de trouver des gens qui sont capables de représenter adéquatement les personnes ayant une maladie mentale. Cela relève surtout de la compétence des provinces, du moins en ce qui concerne le financement, mais de toute évidence beaucoup de ces personnes se retrouveront dans un établissement fédéral. Si le comité voulait présenter des recommandations sur cette question en particulier, que devrait-il recommander au juste?

Mme Szigeti : Vous pouvez toujours recommander une augmentation du financement fédéral aux régimes d'aide juridique provinciaux. Il existe déjà un tel financement. Une chose est sûre, c'est que les personnes ayant de graves troubles mentaux qui sont aux prises avec la justice criminelle ne pourront pas obtenir justice si elles n'ont pas un avocat spécialisé et compétent qui peut les représenter comme elles le désirent. Si vous créez une commission entièrement dédiée aux besoins en santé mentale, en services sociaux ou autres, il y aura toujours des gens qui seront aux prises avec la justice criminelle. Quand cela se produit et que ces personnes font face à des accusations devant un tribunal, elles ont besoin d'un avocat qui sait ce qu'il faut faire.

often the lawyer is the only person in the system who is going to respect their autonomy.

I don't know what you do about that. You recognize it. You ensure that there's funding. You ensure that there's training, because the bill contemplates that training be provided to justice system participants. You make sure that whatever lawyer in whatever system is ultimately assigned to these individuals is competent and able to navigate the justice system as it relates to mental disorder.

Senator Merchant: Thank you to both of you for being here and for representing the police and the lawyers' association.

Both in the police area and with the people who represent these clients, you have talked just now about training. When police train, do they receive some training to deal with these cases? Do lawyers receive some training while they're in law school or while they're articling? Where is the best place for them to train, and how then do you connect either with the Mental Health Association or with a body such as the one that this bill suggests, or amalgamation of the two? Can you describe it a little bit?

Mr. Coleman: Dr. Cotton and I have done a lot of work on behalf of the Mental Health Commission on this particular area. Our first study was in 2008, our second was 2010, and the more recent one is 2014 on this particular subject. It's on our website. I won't wax eloquently about what's in there. If you choose to, you can reference it.

I will tell you this. In 2008, we scanned all the police colleges and academies across Canada and we found that it was spotty about what was being delivered. At that time Newfoundland had gone through two crises that resulted in an inquiry. Newfoundland, in conjunction with Memorial University, had a 40-hour one-week program that was comprehensive and well done, whereas many other places in the country, colleges and academies, only offered at best half a day that was elementary and, in our opinion, insufficient.

In 2010, we surveyed the whole country to find out what was being delivered as in-service training for police personnel because it goes further than police officers. We have to properly train the people who take and dispatch the calls and victim services and the like.

We did that again and by 2010 there was some improvement, particularly in the in-service, but still some things were left to be desired. These were published and brought to the attention of the chiefs of police.

Elles ont besoin d'une personne qui les écoute, et l'avocat est souvent la seule personne dans le système qui respectera leur autonomie.

Je ne sais pas ce que vous pouvez faire à ce sujet. Vous reconnaissez l'existence du problème et vous vous assurez qu'il y ait du financement. Vous vous assurez qu'il existe une formation, puisque le projet de loi envisage que de la formation soit offerte aux intervenants du système de justice pénale. Vous vous assurez que tout avocat œuvrant dans le système qui se voit assigner un tel client soit compétent et capable d'utiliser les meilleures ressources du système de justice en ce qui a trait aux troubles mentaux.

La sénatrice Merchant : Merci à vous deux d'être ici et de représenter la police et l'association des avocats.

Vous venez de parler de formation, tant dans le secteur de la police que pour les gens qui représentent ces clients. La police a-t-elle une certaine formation concernant ces cas, dans le cadre de ses études? Les avocats ont-ils une formation à cet égard à l'école de droit ou pendant leur stage? Quel serait le meilleur endroit pour eux, pour recevoir une telle formation, et comment fait-on le lien entre eux et l'association pour la santé mentale ou un organisme comme celui qui est suggéré dans le projet de loi, ou un mélange des deux? Pouvez-vous nous l'expliquer un peu?

M. Coleman : Mme Cotton et moi-même avons fait beaucoup de travail au nom de la Commission de la santé mentale dans ce domaine. Nous avons réalisé notre première étude en 2008 et notre deuxième en 2010. La plus récente a été réalisée en 2014 sur ce sujet particulier. Cela se trouve sur notre site web. Je ne m'étendrai pas sur ce qu'elles disent. Vous pouvez vous en servir si vous choisissez de le faire.

Je vais vous dire une chose. En 2008, nous avons examiné tous les collèges d'enseignement des techniques policières au Canada, et nous avons constaté que la formation dans ce domaine était inégale. À cette époque, Terre-Neuve avait connu deux crises ayant abouti à une enquête. Cette province donnait, en collaboration avec l'Université Memorial, un bon programme d'une semaine de 40 heures ayant une large portée. Par contre, dans beaucoup d'autres endroits au pays, les collèges et les écoles n'offraient qu'une demi-journée. C'était une formation de base insuffisante, à notre avis.

En 2010, nous avons recensé tout le pays pour savoir quels programmes de perfectionnement étaient offerts au personnel de la police dans le cadre du travail — car il n'y a pas que les policiers en cause. Il faut offrir une formation adéquate aux gens qui prennent les appels et les renvoient, à ceux qui sont chargés des services aux victimes, et aux autres.

Nous l'avons fait une deuxième fois et avons constaté une certaine amélioration en 2010, surtout en ce qui a trait à la formation offerte dans le cadre du travail, mais certaines choses laissaient encore à désirer. Nous avons publié ces constats et les avons portés à l'attention des chefs de police.

In 2014 we did this again and found there was substantial improvement. Some places still needed to pick it up a bit, but overall it was fairly well done.

That begs the question: What is the learning retention and how is that put into practice afterwards? The actual delivery of it and the fact that it is now better tailored to adult learners — there was a time when it was a straight lecture format, which was not effective — by using a variety of media to deliver learning makes it look more effective overall.

I talked about the TEMPO framework. That is what CACP and the Mental Health Commission of Canada have endorsed as the framework for learning of police personnel in Canada. It was built based on finding out what was happening across our country, on an international research review and on looking at what other countries were doing.

There is little primary research to determine the effectiveness of training of police personnel. One project that is a year and a half into a five-year study in the United States is trying to do that and we look forward to it.

To go back to the research I raised, there is a deficit of research around this subject and the criminal justice system. I speak in particular about policing and corrections.

Ms. Szigeti: I'll take a moment to comment on police training. I spent a year and a half back to back at police shooting inquests of mentally ill folks in crises. Part of the difficulty, for example, is that Toronto Police Service gets Cadillac training. When new recruits come in, they have consumer survivors — that is, people in crisis — providing training. They get fantastic training there. Part of the difficulty is that the local police service comes after the OPP. Some of the messaging of the OPP is completely contrary to when they come to TPS. They learn very different things. They learn the mentally ill are dangerous; then they learn they are not. Then we found through the process of the inquest that when the crisis is happening, our clients are still getting shot. They have a little knife or a little hammer.

Part of the message is lost at the divisional level. We think some good training is happening with new recruits, but it's got to be maintained and refreshed at the divisional level, because that's when the police culture takes over and people are out there if there is not mandatory re-messaging. I know more about training police than training lawyers, but not nearly as much as Terry Coleman obviously.

Regarding the training of lawyers, I don't know how else to put it other than it falls to me and my association, the Criminal Lawyers' Association. A couple of weeks ago two of my

En 2014, nous l'avons fait de nouveau et avons constaté une amélioration importante. Il y avait encore du retard à rattraper à certains endroits mais, dans l'ensemble, cette formation était assez valable.

Cela nous amène à cette question : à quel point le contenu de cette formation est-il retenu, et comment est-il mis en pratique par la suite? Le fait que cette formation existe et qu'elle soit mieux conçue pour des étudiants adultes, la prestation des cours faisant appel à divers médias, donne l'impression qu'elle est plus efficace dans l'ensemble. À une époque, elle prenait la forme de cours magistraux, ce qui n'était pas très utile.

J'ai parlé du cadre TEMPO. C'est ce que l'Association des chefs de police et la Commission de la santé mentale du Canada ont adopté comme cadre pour la formation du personnel policier au Canada. Il est fondé sur nos constatations quant à ce qui est fait dans notre pays, sur une recension des recherches à l'échelle internationale et sur les pratiques d'autres pays.

On a fait quelques travaux préliminaires pour déterminer l'efficacité de la formation du personnel policier. Il existe un projet devant être mené sur cinq ans, aux États-Unis. Il est en cours depuis un an et demi, et nous avons hâte d'en connaître les résultats.

Chez nous, il n'y a pas assez de recherches qui sont faites sur cette question en lien avec le système de justice pénale, surtout dans le domaine des interventions policières et du système correctionnel.

Mme Szigeti : Je vais prendre un moment pour parler de la formation des policiers. J'ai travaillé un an et demi à des enquêtes sur des situations impliquant des malades en crise où des policiers avaient utilisé leur arme. Le Service de police de Toronto, par exemple, reçoit une formation extraordinaire. Les nouvelles recrues suivent une formation donnée par des survivants, des clients qui ont été en crise. Cette formation est fantastique. Une partie de la difficulté tient au fait que le service de police local arrive après la Police provinciale de l'Ontario. Or, ce service policier travaille dans un esprit complètement contraire à celui du service de Toronto. Les policiers de la PPO acquièrent un bagage de connaissances très différent. Ils apprennent que les malades mentaux sont dangereux, puis ils apprennent qu'ils ne le sont pas. L'enquête nous a permis de découvrir que nos clients se font encore blesser par balle quand ils sont en crise, parce qu'ils brandissent un petit couteau ou un petit marteau.

Le message se perd en partie au niveau des divisions. Nous pensons que les recrues reçoivent une bonne formation, mais ces connaissances doivent être rafraîchies auprès des policiers en poste, parce que la culture policière prend le dessus chez les policiers sur le terrain, s'il n'y a pas de rafraîchissement obligatoire. J'en connais davantage sur la formation des policiers que sur la formation des avocats, mais Terry Coleman en sait encore beaucoup plus que moi évidemment.

Concernant la formation des avocats, je ne sais pas que dire d'autre que le fait que cela relève de moi et de mon association, la Criminal Lawyers' Association. Il y a quelques semaines, deux de

colleagues and I co-chaired a day of training on mental disorder law in criminal courts which was incredibly well received. We had 200 people and people were beside themselves, hungry for the education. It doesn't tend to happen unless we do it ourselves. There is nothing mandatory about it. They don't teach it in law school — they don't teach you anything in law school really, though — at least nothing of practical value.

I'll give a little plug for Legal Aid Ontario. To their credit, they do have a mental health strategy that they are working on. Albeit we have problems with it — we are lawyers; we have problems with everything. They want to ensure there is training for lawyers who take legal aid certificates in this area. Other than that, it falls to us. We do it for our members in the association. We can't make other people take it, but we think there is a huge need particularly for Crowns. There has to be a better sense across the board for Crown attorneys in terms of when to pursue NCR, when not to and what the consequences are. There is room for a ton of education. No offence to His Honour, who is coming up next, but judges could use some talking to, too.

Senator Enverga: Thank you for your presentations. Between the two of you there is a wealth of experience and knowledge. Have you worked with the Mental Health Commission of Canada before?

Ms. Szigeti: Thank you for the question. I was just saying to Mr. Coleman moments ago that, weirdly, the Mental Health Commission's justice subcommittee did not involve anyone from Ontario. We have a very vigorous legal and non-legal advocacy bar in Ontario. We're nearly 1,400 members strong. For whatever reason, legal and non-legal advocates from Ontario were not part of the mental health and justice subcommittee. There was a lot of focus out West and out East. We were not consulted and did not have any input into any of that stuff.

My colleague Archie Kaiser from Halifax did some tremendous work. He is a law professor who specializes in this area. But the mental health and justice subcommittee of the Mental Health Commission as it was structured was not focused on criminal justice, per se. It looked at civil legislation across the country and did some great work with policing issues. We did have the report from Anne Crocker which was helpful with statistics on NCR. Unfortunately we did not have any link and we are not necessarily particularly well-informed in terms of what was a practical result, other than I'm aware of Terry Coleman's work. We've given talks together before. He and Dorothy Cotton did some great work.

mes collègues et moi avons coprésidé une journée de formation sur le droit et les troubles mentaux en cour criminelle. Elle a reçu un accueil incroyable. Nous avons eu 200 inscriptions, et les gens avaient soif d'apprendre. Ils étaient très attentifs. Mais ce genre de formation n'existe pas si nous ne l'offrons pas nous-mêmes. Elle n'est pas obligatoire et n'est pas enseignée à l'école de droit. En fait, on n'apprend pas grand-chose au cours des études en droit, du moins rien qui ait une valeur pratique.

Je vais faire de l'annonce pour Aide juridique Ontario. Cet organisme travaille actuellement à une stratégie en santé mentale. C'est tout à son honneur. Cela nous pose cependant quelques problèmes. Mais nous sommes des avocats; nous voyons des problèmes partout. Aide juridique Ontario veut s'assurer que les avocats qui obtiennent un certificat d'aide juridique aient une formation en santé mentale. Mis à part cette formation, le reste dépend de nous, et nous nous en occupons pour les membres de notre association. Nous ne pouvons pas obliger les autres à la suivre, mais nous croyons que les besoins sont immenses dans ce domaine, surtout pour les procureurs. Il faut que l'ensemble des procureurs comprennent mieux quand plaider la non-responsabilité criminelle, quand ne pas le faire et quelles sont les conséquences dans les deux cas. Les besoins en formation sont énormes. Avec tout le respect que je dois à Son Honneur, qui est le prochain témoin, les juges auraient besoin d'en apprendre un peu aussi.

Le sénateur Enverga : Je vous remercie pour ces exposés. À vous deux, vous détenez un trésor d'expérience et de connaissances. Avez-vous travaillé avec la Commission de la santé mentale du Canada auparavant?

Mme Szigeti : Je vous remercie pour cette question. Je disais justement à M. Coleman, il y a un moment, que, étrangement, le sous-comité de la justice de la Commission de la santé mentale ne comptait aucun membre de l'Ontario. Nous avons dans notre province une vigoureuse organisation de défense des droits, sur les plans juridique et non juridique. Nous avons près de 1 400 membres. Pour une raison ou une autre, aucun de ces défenseurs des droits de l'Ontario n'est membre du sous-comité de la santé mentale et de la justice. L'accent est mis sur les régions de l'Ouest et de l'Est. Nous n'avons pas été consultés et n'avons pas eu notre mot à dire sur ces questions.

Mon collègue Archie Kaiser, d'Halifax, a fait un travail extraordinaire. Il est professeur de droit et se spécialise dans ce domaine. Mais le sous-comité de la santé mentale et de la justice de la Commission de la santé mentale ne se concentre pas sur la justice criminelle en soi. Il s'intéresse à la législation civile d'un bout à l'autre du pays. Il a aussi fait du bon travail sur des questions relatives à la police. Nous avons aussi le rapport d'Anne Crocker, qui a été utile pour ses statistiques sur la non-responsabilité criminelle. Malheureusement, nous n'avons aucun lien et nous ne sommes pas nécessairement particulièrement bien informés des résultats concrets, mis à part les travaux de Terry Coleman, que je connais. Nous avons donné des conférences ensemble. Dorothy Cotton et lui ont fait du très bon travail.

The simple answer to your question is I don't know why, but there was not a lot of inclusion of Ontario in the projects.

Senator Enverga: Have you tried to engage them? Has there been a need to engage them?

Ms. Szigeti: No. That's the short answer.

Senator Frum: I have an exact follow-up to that question. Knowing now that you were not consulted as someone from Ontario — I am also a representative from Ontario — I can tell you that when the vice-president of the Mental Health Commission gave her testimony, which you may have seen, she pointed out that they made corrections in justice one of their priorities. The measures they are calling for are measures to prevent and divert persons living with mental illness from the correctional system, to promote the rights of persons with mental illness within the justice and correctional system, to enhance policies and practices regarding persons with mental illness in the justice and correctional system, and to provide appropriate supports for those involved in the criminal justice system. As far as priorities go, I presume you find that all pretty reasonable.

Ms. Szigeti: It's mostly fine. When I prefaced my remarks, I said generally those are the goals, keeping in mind the autonomous decision making of the person.

There will be cases. It's not uncommon where diversion from criminal justice is not in the liberty interest of the accused person. Mental health diversion processes sometimes keep an accused person in the criminal justice system before the court for nine months to a year, when if they had plead guilty to something there would have been time served and they would have been gone. These things are a nuance, but generally, yes, we agree with those sentiments.

The difficulty is that in all the time the commission has been working, despite some excellent work — as I said, Anne Crocker's report and the statistics around reoffending post-sentence are really helpful — all those wonderful goals are left to be worked on.

I'm not fussy on who gets to work on it, but I do think that there has to be a statutory mandate. You can't have something that will expire and evaporate in a year or two. You have got to have some permanence to it and you have got to have some kind of process that ensures defence counsel are involved and consulted, and the people on the ground who are practically working with the clients are involved with it.

That all sounds good. Unfortunately, you've got a toothless tiger if you don't have the legislative component, and that's really problematic.

This issue is so important, pressing and so big, and I guess one option is to try to give that legislative mandate to the Mental Health Commission. If that's going to happen, then I would like

La réponse simple à votre question, c'est que, je ne sais pas pourquoi, mais on n'invite pas beaucoup l'Ontario à participer aux projets.

Le sénateur Enverga : Avez-vous essayé de les y inciter? A-t-on eu besoin de leur participation?

Mme Szigeti : La réponse courte est non.

La sénatrice Frum : Ma question est la suite logique de la précédente. Sachant maintenant que vous n'avez pas été consultée en tant qu'Ontarienne — et je suis aussi une représentante de l'Ontario — je peux vous dire que, lorsque la vice-présidente de la Commission de la santé mentale a témoigné, et vous avez peut-être vu son témoignage, elle a signalé que l'une des priorités de la commission était le système correctionnel et la justice. La commission réclame des mesures visant à empêcher que des personnes vivant avec des troubles mentaux se retrouvent aux prises avec le système correctionnel, à promouvoir les droits des personnes ayant une maladie mentale au sein du système judiciaire et correctionnel, à améliorer les politiques et les pratiques concernant les personnes ayant une maladie mentale au sein de ce système et à offrir un soutien adéquat à celles qui ont affaire au système de justice pénale. Je présume que vous jugez ces priorités assez raisonnables.

Mme Szigeti : Cela me convient en grande partie. Au début de mon exposé, j'ai dit que ce sont les objectifs, en général, tout en gardant à l'esprit que la personne est libre de ses décisions.

Il restera toujours des cas. Il n'est pas rare que la personne accusée ne soit pas libre de se tenir éloignée du système de justice. Les procédures de déjudiciarisation pour raisons de santé mentale peuvent parfois garder un accusé devant les tribunaux de neuf mois à un an, alors que s'il avait plaidé coupable, il aurait purgé sa peine et serait déjà libéré. C'est une nuance que je voulais apporter, mais dans l'ensemble, oui, nous partageons ces sentiments.

La difficulté, c'est que malgré tout le travail de la commission, et malgré certains excellents travaux — comme je le disais, le rapport et les statistiques présentés par Anne Crocker concernant la récidive sont vraiment utiles —, il faut encore travailler à l'atteinte de tous ces merveilleux objectifs.

Il m'importe peu de savoir qui y travaillera, mais je crois vraiment qu'il faut que ce soit fait en vertu d'un mandat législatif. On ne peut pas le faire en vertu d'un mandat qui arrive à expiration et n'existera plus dans un an ou deux. Il faut qu'un organisme y travaille en permanence, et il faut qu'une procédure garantisse la participation et la consultation des avocats de la défense ainsi que des gens du milieu qui travaillent de façon concrète avec ces clients.

Tout cela semble très beau. Malheureusement, si ce n'est pas fait en vertu d'une loi, c'est un tigre de papier, ce qui est réellement problématique.

C'est un enjeu si énorme, si important et si urgent. Je suppose que l'une des options est d'en confier le mandat à la Commission de la santé mentale. Si cela doit se produire, j'aimerais que la

to see it revamped in terms of its constitution so it includes the people I know who are incredibly expert at this stuff and have a direct link to the clients. The friends of clients themselves need to be involved, and I haven't seen that with respect to the commission, respectfully.

Senator Raine: Thank you very much, both of you. This is very interesting.

Mr. Coleman, could you expand a bit on what you said about the two different approaches of crisis intervention team? I think I understand that that's more in the urban centres, but if you could expand on that and especially the HUB approach, which you said might be more applicable to smaller communities in rural areas?

Mr. Coleman: There are several police response models. A police officer can respond to these situations alone or they can be part of a co-response model with mental health workers, whether that be mental health nurses, mental health social workers or the like.

Here in Ottawa they're fortunate that there is a psychiatrist from Royal Ottawa, and his interns ride with the police. It's a very successful program.

There are a variety of ways of co-response. Most of them across Canada now are joined up with a mental health worker, sometimes a psychologist or a mental health social worker, and these are proven to be effective.

In the terms of the HUB, the model originated in Glasgow and came together in Prince Albert and spread around Saskatchewan and has taken root in Ontario as we speak right now. That's a mechanism where all the social agencies — police, health, social services, applicable NGOs around addictions and mental health and the whole works — come together in routine meetings, usually weekly, to share information. They have specially designed information-sharing protocols to cover this off, because they are often working with the same clients, the same people. If they don't get together and talk about it, they're sometimes working at odds or not fully understanding what the other parties are doing.

Without going into a long story about it, it has proven to be very effective. It requires rigorous evaluation at some point, but I'm confident that rigorous evaluation will show that it's a really good way of doing business, and it's starting to take root across Canada.

Senator Cowan: In its presentation to this committee a week or so ago, the Mental Health Commission of Canada referred to its pre-budget submission as support for its position that it was ready, willing and able to take on this role and do the things intended to be done by this bill. Subsequently that was received and circulated to all committee members.

commission soit modifiée sur le plan de sa constitution afin qu'elle regroupe les gens que je considère comme les plus grands experts du domaine ayant les liens les plus privilégiés avec les clients. Des amis des clients doivent aussi être amenés à participer, ce que la commission ne tente pas de faire non plus, à ma connaissance.

La sénatrice Raine : Merci beaucoup à tous les deux. C'est très intéressant.

Monsieur Coleman, pourriez-vous nous en dire plus long sur les deux différentes approches de l'équipe d'intervention en cas de crise, dont vous avez parlé? Je crois avoir compris que cela existe davantage dans les centres urbains. Pourriez-vous nous en parler plus en détail, surtout en ce qui a trait à la méthode des HUB, qui serait plus facile à appliquer, selon vous, dans les petites localités des régions rurales?

M. Coleman : Il existe plusieurs modèles d'intervention policière. Un policier peut intervenir tout seul ou en tant qu'élément d'un modèle d'intervention conjointe avec des travailleurs spécialisés en santé mentale. Il peut s'agir d'infirmiers psychiatriques, des travailleurs sociaux spécialisés ou d'autres professionnels du domaine.

À Ottawa, ils ont la chance d'avoir un psychiatre et des internes de l'Hôpital Royal qui peuvent patrouiller avec la police. C'est un programme qui a beaucoup de succès.

Il y a différents types d'intervention en collaboration. Au Canada, la plupart ont maintenant un travailleur en santé mentale, psychologue ou travailleur social, qui les accompagne. C'est une méthode qui s'avère efficace.

Pour ce qui est des HUB, le modèle a été créé à Glasgow et a été repris à Prince Albert. Il s'est répandu en Saskatchewan et commence maintenant à prendre racine en Ontario. C'est un mécanisme qui réunit régulièrement, habituellement une fois par semaine, des représentants de tous les organismes sociaux — police, santé, services sociaux, ONG spécialisées en toxicomanie ou santé mentale et d'autres. Ceux-ci peuvent ainsi partager l'information. Des protocoles de partage de l'information ont été conçus spécialement pour leurs besoins, puisqu'ils travaillent souvent avec les mêmes personnes, les mêmes clients. S'ils ne se réunissent pas pour en parler, ils risquent de prendre des mesures contradictoires ou de ne pas vraiment comprendre ce que font les autres intervenants.

Je n'en parlerai pas plus longtemps, mais cette méthode s'est avérée très efficace. Il faudra en faire une évaluation rigoureuse à un certain moment, mais je suis sûr que cette évaluation montrera que c'est un bon moyen de s'y prendre et que cette méthode se répand fructueusement au Canada.

Le sénateur Cowan : Dans l'exposé qu'elle a présenté au comité, il y a environ une semaine, la Commission de la santé mentale du Canada a soutenu, sur la base de son mémoire prébudgétaire, qu'elle est prête, bien disposée et apte à assumer ce rôle et à faire ce qui doit être fait en vertu du projet de loi. Le mémoire a par la suite été distribué à tous les membres du comité.

The only reference I could find in that pre-budget submission was the following paragraph under “a few more emerging issues we will engage around with our partners,” and it talked about criminal justice and first responders:

First responders answer frequent calls involving persons with mental illness, and they must also deal with a high-stress workplace which can present personal mental health challenges. First responders need new avenues for personal support and increased training on how to deal with persons with mental illness.

I’m sure all of us would agree that that’s an important issue. I was surprised that the focus was so narrow in the area that we’re talking about, of the intersection between mental health and the criminal justice system.

Can either or both of you comment on the adequacy of that if a renewed mandate were provided to the commission and that was what they were seeking to do? Would you see that as fulfilling the needs proposed to be addressed in this bill?

Ms. Szigeti: That’s a laudable objective: first responders’ training and police interactions with the mentally ill. Huge problems with lethal outcomes. It’s a narrow sliver of the broad-spectrum issues facing the clients in terms of criminal justice issues. We’re looking at from the charge through to fitness through to mental health courts through to supports, diversion programs and not criminally responsible individuals.

You’ll hear about the review board momentarily from His Honour, Mr. Justice Schneider. There is the need for training, funding and examination of social supports.

Police interactions with the mentally ill, although certainly a personal interest of mine — I’ve devoted the last couple of years to it — nonetheless there is the narrowest of slivers in terms of what we mean by these individuals in criminal justice.

Restricting a mandate to that is just about that. In fact, what you’ve just read, respectfully, is completely consistent with what my impressionistic understanding is of the incredibly good work done by the Mental Health Commission in respect of policing and the mentally ill, and by Terry Coleman and Dorothy Cotton in particular. That’s what I understood was done in criminal justice, together with Anne Crocker’s report.

Mr. Coleman: I don’t disagree with what my colleague is saying about expanding the mandate. I think the Mental Health Commission has been more involved in the criminal justice system than perhaps would appear, certainly from the presentation you had there.

Le seul passage du mémoire de soumission prébudgétaire faisant état de la question se trouve sous « certains enjeux émergents sur lesquels nous nous pencherons avec nos partenaires ». Le passage traite de la justice pénale et des premiers intervenants et se lit comme suit :

Les premiers intervenants sont souvent appelés à traiter avec des personnes atteintes de troubles mentaux, et ils évoluent aussi dans un milieu de travail où le stress élevé peut occasionner des difficultés personnelles de santé mentale. Les premiers répondants ont besoin de nouveaux moyens de soutien personnel et d’une formation accrue sur la façon de traiter avec des personnes ayant une maladie mentale.

Nul doute qu’il s’agit d’un problème important. J’ai été étonné de constater qu’on n’accordait pas plus d’attention au recoupement entre les domaines de la santé mentale et celui de la justice pénale.

Selon vous, est-ce qu’une telle approche conviendrait si la commission recevait un nouveau mandat à cet effet? À votre avis, répondrait-elle aux besoins que l’on entend satisfaire avec ce projet de loi?

Mme Szigeti : La formation des premiers intervenants et les interactions des policiers avec les personnes souffrant de maladie mentale sont des objectifs louables, liés à d’énormes enjeux aux conséquences fatales. Il ne s’agit toutefois que d’une petite partie de tout l’éventail de problèmes vécus par les clients en matière de justice pénale — pensons aux accusations, à la question d’aptitude, en passant par les tribunaux de la santé mentale, les programmes de soutien et de déjudiciarisation et la non-responsabilité criminelle.

L’honorable juge Schneider vous parlera de la commission d’examen dans un instant. Il faut de la formation, du financement et un examen des soutiens sociaux.

Ces dernières années, j’ai étudié les relations entre les policiers et les personnes atteintes d’une maladie mentale — cette question m’intéresse personnellement. Il s’agit toutefois que d’un point mineur parmi tous les problèmes que vivent ces individus dans le système de justice pénale.

Limiter le mandat à cela serait un peu restrictif. En fait, ce que vous venez de lire correspond tout à fait, d’après ce que je comprends, à l’excellent travail qu’effectue la Commission de la santé mentale par rapport au travail policier face à la maladie mentale, notamment les travaux de Terry Coleman et de Dorothy Cotton. Selon moi, c’est ce qui se fait dans le domaine de la justice pénale, en plus du rapport d’Anne Crocker.

M. Coleman : Je suis assez d’accord avec ma collègue concernant l’élargissement du mandat. Je crois que la Commission de la santé mentale s’intéresse davantage au système de justice pénale qu’il n’y paraît, et certainement plus que ce qu’on vous a laissé entendre lors de la présentation dont vous parlez.

I represent the Mental Health Commission on the federal-provincial-territorial heads of corrections mental health committee. That's where I've been all week. I left there this afternoon to come here. We put together a national strategy for corrections in Canada, in the not-too-distant past. I asked the question of the delegates this week. There are 14 corrections jurisdictions, so you can't mandate that across the country, as you well know. Actually, I found that the people at the meeting today have been using this as a reference point to doing work in their own provinces. That was gratifying.

So the Mental Health Commission has been involved perhaps more than some would realize, but I don't disagree with what my colleague said. I think the mandate could be expanded and perhaps the composition of the people involved could be changed. I wouldn't disagree with that.

Senator Eggleton: I will focus for a minute on the guts of this bill, whether or not it's carried out by a special commission or whether the mandate of the Mental Health Commission is expanded to include it. It has a lot of meat in it.

The other thing I want to mention is the horrible statistics we keep hearing about the large percentage of people with mental health problems in our jails, not only going in with them but a lot of them developing them while they are in there, or matters becoming worse, not getting proper treatment. The suicide rates are through the roof, particularly for those people held in segregation.

This particular quote I want to mention is all the more apropos because it deals with the policing end of things, Mr. Coleman. This comes from the Deputy Commissioner of the RCMP. He says he often thinks of policing in terms of a river. The police are kind of the last net in many respects. The more intervention there is upstream earlier on, the fewer the issues caught in the net further downstream.

In terms of the meat or the guts of this thing, whether it's the Mental Health Commission or the special commission that Senator Cowan proposes, how will that help provide for more upstream solutions? That's where it seems to me a lot of this needs to be stopped.

Mr. Coleman: Well, you're absolutely right. The current situation is blamed by some on deinstitutionalization many years ago. It happened a long time ago. Unfortunately, at least for quite some time, there were insufficient community mental health supports for people who otherwise were institutionalized. I'm not advocating returning to institutionalization. Believe me, I'm not.

The police ended up increasingly being the agency of last resort. In fact — this is somewhat poor humour — it was often the gold card for people to get into the mental health system.

Je représente la Commission de la santé mentale au sein du groupe de travail des responsables des services correctionnels sur la santé mentale. J'ai travaillé avec le groupe toute la semaine. En fait, je l'ai quitté cet après-midi pour assister à la présente rencontre. Il n'y a pas si longtemps, nous avons élaboré une stratégie nationale pour les services correctionnels canadiens. J'ai posé la question aux délégués cette semaine. Puisqu'il existe 14 juridictions, il est impossible d'accorder un tel mandat à l'échelle du pays, comme vous le savez. Je constate que les participants à la rencontre d'aujourd'hui l'utilisent comme point de référence pour le travail qu'ils effectuent dans leur propre province, ce qui est gratifiant.

La Commission de la santé mentale joue donc un rôle plus important que certains le pensent, mais je suis plutôt d'accord avec ma collègue. Je crois que le mandat pourrait être élargi et la composition du groupe pourrait être modifiée. Je ne suis pas contre cela.

Le sénateur Eggleton : Je vais m'attarder un moment sur le fond du projet de loi, qu'il soit exécuté par une commission spéciale ou par la Commission de la santé mentale, dont on aurait élargi le mandat pour ce faire. Le projet de loi est très substantiel.

Autre point que je souhaite aborder : les horribles statistiques qui nous sont communiquées sur le pourcentage élevé de détenus souffrant de maladie mentale. Si certains d'entre eux en sont atteints avant leur incarcération, bon nombre de détenus développent une maladie mentale ou voient leur cas s'aggraver en prison, étant donné le manque de traitement adéquat. Les taux de suicide atteignent des niveaux alarmants, particulièrement chez les détenus mis en isolement.

J'aimerais rapporter les propos d'un sous-commissaire de la GRC que je trouve particulièrement pertinents, car ils s'appliquent à l'aspect policier de la question. Ce sous-commissaire utilise une métaphore où le dernier filet tendu au bas d'une rivière représente le travail policier. Plus on intervient en amont, moins on attrape de choses dans le filet.

Pour en revenir à la substance du projet de loi, comment celui-ci contribuera-t-il à offrir des solutions en amont, que le mandat soit confié à la Commission de la santé mentale ou à la commission spéciale que prône le sénateur Cowan? C'est à cet égard qu'il faut intervenir pour que le problème se règle.

M. Coleman : Vous avez tout à fait raison. La situation actuelle est attribuable à la désinstitutionnalisation dont nous avons été témoins il y a plusieurs années. Malheureusement, les ressources communautaires en santé mentale sont depuis longtemps insuffisantes pour que soient pris en charge les gens qui devraient vivre en établissement. Loin de moi l'idée de proposer un retour à l'institutionnalisme, croyez-moi.

La police s'est trouvée à agir de plus en plus en tant qu'agent de dernier recours. En fait, au risque de paraître un peu incisif, je dirais que les gens se sont souvent tournés vers la police pour accéder au système de soins en santé mentale.

If the police could reduce their workload, for want of a better word, in their interactions with people with mental illness, and if there were greater mental health services in the community — and I have seen in the last 10 years an increase in those. Part of that is assisted by the joint response teams, where mental health personnel work with a police officer, very often for minor offences. Then the client is diverted, with the assistance of the mental health worker working with the police officer, to some other agency or place of safety or where they can get the help they require, rather than being charged with a criminal offence and finding their way through the system and ending up in corrections. I don't have any numbers on it, but anecdotally, talking to people across the country, it's done a lot.

Ms. Szigeti: Because of a lack of community resources — and we completely agree on that — of supported housing and those kinds of resources, people tend to fall through the cracks. The involvement of police is exponentially increased by misapprehension on behalf usually of families, that by calling police they're going to ensure that the individual is going to get to treatment, to hospital, to medical help. So families call 911. There are all kinds of calls to police that needn't be directed in that way if there were services, education and information getting out to families on how to access services.

The further difficulty is that the forensic mental health system — so the review board system, when people come in NCR and unfit — is perceived to be quite the Cadillac service provider, and it is. It's richly resourced. So people actually push for our clients to become criminalized and “forensicized” in order to access this better-resourced mental health care system. There's an awful lot of unnecessary police contact, and the more numbers of contacts, the more likelihood of lethal and adverse outcomes.

There are a lot of ways to reduce all that — education, information and stopping people from dialing 911 when they really don't need to.

Senator Raine: I'm having a hard time kind of wrapping my head around something. We have the Mental Health Commission of Canada, which is relatively new. It needs to have its mandate extended, for sure, but I'm not sure that I see the need for a second organization. We can see the needs and the people falling through the cracks and all the problems and challenges that are out there, but it sounds to me that through the policing association and through also criminal law you're already dealing with this, and maybe it should be resourced directly instead of adding one more layer. I just wondered if you could comment on that.

Mr. Coleman: On behalf of the chiefs' association, and I've had conversations with Chief Weighill and his board of directors on this particular matter, they acknowledge that these issues need to be addressed. They like the concept of the bill here. They feel that it could be achieved through a new mandate — not a new

Si les policiers pouvaient limiter leurs interventions auprès des personnes atteintes d'une maladie mentale et s'il y avait plus de services en santé mentale dans les collectivités... Une amélioration a eu lieu à cet égard au cours des 10 dernières années, en partie grâce à la création d'équipes d'interventions mixtes, où des travailleurs en santé mentale collaborent avec des policiers, le plus souvent dans des cas d'infractions mineures. Avec l'aide du travailleur en santé mentale, qui travaille de concert avec le policier, le client se trouve redirigé vers un autre organisme, un endroit où il trouvera la sécurité ou l'aide nécessaire, plutôt que d'être accusé d'une infraction criminelle, de passer dans le système et d'aboutir dans les services correctionnels. Je n'ai pas de statistiques, mais, selon l'expérience de gens à qui j'ai parlé, ce genre d'intervention est courant.

Mme Szigeti : Nous sommes tout à fait d'accord là-dessus : étant donné l'insuffisance d'appui communautaire, de logements subventionnés et d'autres ressources, certaines personnes sont laissées pour compte. On pense souvent — les familles surtout — qu'en faisant appel aux policiers, que la personne aura assurément accès à un traitement, sera hospitalisée, ou recevra des soins médicaux. Les familles communiquent donc avec le service 911, ce qui fait augmenter exponentiellement l'implication de la police. Celle-ci reçoit toutes sortes d'appels qui ne lui seraient pas acheminés si des services adéquats existaient et si les familles en étaient informées.

Autre difficulté : le système médicolégal de santé mentale — c'est-à-dire la commission d'examen, qui revoit la situation de personnes déclarées non responsables criminellement ou inaptes à subir un procès — est perçu comme la Cadillac des systèmes et avec raison, car il est largement financé. Les gens poussent donc nos clients à prendre la voie criminelle et médicolégal dans l'espoir d'avoir accès à de meilleurs soins de santé mentale. Il y a énormément de contacts inutiles avec les policiers et plus il y a de contacts, plus les risques de conséquences fatales ou néfastes sont grands.

Il existe de nombreux moyens de corriger la situation : éduquer, informer et empêcher les gens de communiquer avec le service 911 quand ce n'est pas nécessaire.

La sénatrice Raine : Il y a une chose que j'ai du mal à comprendre. La création de la Commission de la santé mentale du Canada est relativement récente. Il est clair que son mandat doit être élargi, mais je ne vois pas la nécessité d'un deuxième organisme. Les besoins des personnes, dont certaines passent entre les mailles du filet, de même que les problèmes et les défis entourant la situation sont manifestes, mais il me semble que l'association des services de police et le système de justice y répondent déjà. Peut-être faudrait-il distribuer les ressources différemment au lieu d'ajouter une autre instance. J'aimerais entendre vos observations là-dessus.

M. Coleman : J'ai discuté de la question avec le chef Weighill et son conseil d'administration et je peux vous dire que l'association des chefs reconnaît qu'il faut régler le problème et elle appuie le concept du projet de loi. Selon les chefs de police, plutôt que de créer un autre organisme, il faut inscrire dans la loi le mandat de

mandate, but entrenching the Mental Health Commission into legislation and giving it a mandate that would include what we're talking about over here, rather than creating another commission. That's the perspective of the chiefs' association.

Ms. Szigeti: Our perspective is slightly different. In our view, mental health and criminal justice is, as Senator Cowan pointed out in his initial speech, this enormous thing that itself leads to a lot of death and dying and violence and murder and suicide and loss of lives and misery and seclusion and segregation. There's so much that's pressing that directly impacts on liberties. It's on a different order.

There are tons of things that the Mental Health Commission has done right, and its mandate should be expanded. The Homes First stuff should definitely continue. They've done really well at homelessness and housing and those kinds of social determinants of health. But criminal law and mental health is its own animal. It's just an enormous and frankly, respectfully, national embarrassment, how we're treating these individuals. It's an emergency.

If the Mental Health Commission in its current formation can assure us that it can act quickly and with some power and would have legislative backing to it, great. But simply extending what it currently has without the legislative backbone, without further resources, without involving people on the ground and sort of a greater structure to it?

I like the ambit of this bill because it is comprehensive but it's focused. With the legislative mandate, it would stand real chance of real success.

Senator Seidman: I would like to make an observation and perhaps a comment that you might respond to. With direct response to Senator Cowan's question on the pre-budget brief, where you presented that there might just be one item directly related to criminal justice, Mr. Coleman, you said in fact you thought there were more than that because there was an action plan that you were aware of. Indeed, if I look back at my briefing note from Jennifer Vornbrock of the Mental Health Commission of Canada, when she was here, she presented to us a list of their initiatives. In this list, she said that the MHCC is currently creating a mental health action plan for Canada in consultation with a lot of stakeholders in the hopes that it will guide the next mandate of the MHCC. Based on the feedback so far, they anticipate this mandate will continue to include activities related to the justice system and mental illness.

Then she lists, and I really don't want to read it all because it's quite extensive, but there are eight items here, including police training and interactions; trusted adviser to federal, provincial and territorial governments about issues related to mental health and justice; informing the future mental health indicators for Canada, which is a report they're working on that will release a

la Commission de la santé mentale et l'élargir pour qu'il comprenne ce dont il a été question ici. Voilà le point de vue de l'association des chefs.

Mme Szigeti : Notre opinion est quelque peu différente. Comme le sénateur Cowan l'a souligné dans son allocution initiale, la santé mentale et la justice pénale sont deux domaines où les décès, la violence, les meurtres, les suicides, la misère, l'isolement et la ségrégation sont chose courante. Il y a tant de choses qui ont une incidence directe sur les libertés. C'est d'un tout autre ordre.

La Commission de la santé mentale a fait des tas de bonnes choses et son mandat devrait être élargi. L'approche Logement d'abord devrait certainement demeurer, car elle s'est révélée efficace sur le plan de l'itinérance, du logement et d'autres déterminants sociaux de la santé. Mais le droit pénal et la santé mentale, c'est une autre paire de manches. Franchement, la façon dont nous traitons les personnes atteintes d'une maladie mentale est une honte nationale. Le problème est énorme et urgent.

Si la Commission de la santé mentale, dans sa forme actuelle, peut garantir qu'elle est en mesure d'agir rapidement et efficacement, tout en jouissant d'un appui législatif, c'est bien. Mais simplement élargir son mandat sans la doter du soutien législatif nécessaire, d'une structure et de ressources supplémentaires, et sans faire participer les intervenants sur le terrain?

La portée du projet de loi me plaît parce que celui-ci est à la fois exhaustif tout en étant ciblé. En lui accordant un mandat législatif, nous donnerions à la commission une véritable chance de réussir.

La sénatrice Seidman : J'aimerais faire une observation à laquelle vous pourriez peut-être répondre. À la question du sénateur Cowan au sujet de la soumission prébudgétaire, dans laquelle vous aviez indiqué qu'un seul point était directement lié à la justice pénale, vous avez répondu, monsieur Coleman, qu'en fait, il y avait peut-être plus qu'un seul point, et vous avez mentionné un plan d'action dont vous aviez entendu parler. En effet, lors de sa comparution, Jennifer Vornbrock, de la Commission de la santé mentale du Canada, nous a remis une note d'information comprenant une liste d'initiatives entreprises par la commission. Dans cette liste figure la création d'un plan d'action en matière de santé mentale pour le Canada, en consultation avec de nombreux intervenants. Le plan servira de guide pour le prochain mandat de la commission. Selon les commentaires recueillis jusqu'à maintenant, on s'attend à ce que ce mandat comprenne des activités liées au système de justice et à la santé mentale.

Je ne lirai pas la liste en entier, car elle est assez longue. Elle comprend huit points, dont la formation des policiers en matière d'interactions; la prestation de conseils aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en matière de santé mentale et de justice; la formulation de 63 futurs indicateurs de santé mentale pour le Canada, qui feront l'objet d'un rapport dont la

set of 63 indicators in 2015; their national trajectory project, which is examining the ability of the Criminal Code to balance the need to protect the rights of individuals living with mental illness and the need to protect public safety; their at-home study on homelessness; their knowledge exchange centre. They even say at the end that the organizational structure and governance of the MHCC is very similar to what's proposed for the commission in Bill S-208.

That's a broad overview of all the items that have been listed that presumably will be part of their ongoing mandate if they're renewed, which is of course an important issue. All that to say that this is in full support of the point you made when you said that you were convinced that there was indeed a large action plan that included mental health and criminal justice issues.

Mr. Coleman: Fortunately, when the commission was stood up, seven advisory committees were created, this being one of them, mental health and the law. They were stood down, with the exception of perhaps one, five years later. In the meantime, there was a lot of work done. I speak for the committee I was on. There was money for research and quite a bit of research. Ann Crocker's project started under that committee, as did the work that Dorothy and I did. A lot happened there.

Since the committees have been stood down, some of that work has continued. I work on contract for the Mental Health Commission now on some of these projects, such as the corrections project that I talked about earlier on, but it could be more robust. It has probably lost a bit of impetus since the committees were stood down five years after it started, in 2012.

Senator Cowan: I just wanted to clarify that point. I wasn't in any way impugning the good work that the Mental Health Commission had done. Both of you have made the point that this is a huge area. The whole of mental health is a large enough area in and of its own, and they're doing good work. But probably for very good reasons they have not done sufficient work in this area, and that's why we either need an expanded, properly resourced function for that commission or a new commission.

Mr. Coleman: I agree completely.

The Chair: Thank you both for being very clear with us and bringing a great deal of experience in this critical area to us. I want to thank you on behalf of the committee for your presence here and your responses to us, and once again to my colleagues on the committee for the questions they've raised that will help elucidate this important issue.

publication est prévue en 2015; leur projet national des trajectoires, qui pose la question à savoir si le Code criminel permet d'établir un équilibre entre la protection des droits des personnes atteintes d'une maladie mentale et la sécurité publique; leur étude interne sur l'itinérance; leur centre d'échange des connaissances. À la fin du document, on nous informe que la structure organisationnelle et le système de gouvernance de la Commission de la santé mentale du Canada ressemblent beaucoup à ce qui est proposé dans le projet de loi S-208.

Voilà un survol général de la liste qui fera partie, je présume, du mandat de la commission, si elle se voit confier un autre mandat, ce qui est bien sûr une question importante. Toujours est-il que tout cela vient confirmer ce que vous disiez quand vous avez mentionné qu'il existait bel et bien un important plan d'action en matière de santé mentale et de justice pénale.

M. Coleman : Heureusement, lorsque la commission a été mise sur pied, sept comités consultatifs ont aussi été créés, dont l'un portait sur la santé mentale et la loi. Tous ont été démantelés cinq ans plus tard, à l'exception d'un d'entre eux, si je ne m'abuse. Beaucoup de travail a été accompli durant cette période. Je peux en témoigner pour le comité auquel j'ai siégé. Nous avons du financement et pas mal de travaux de recherche ont été accomplis. Le projet d'Ann Crocker a été lancé grâce à ce comité, tout comme le mien et celui de Dorothy. Il s'y est passé pas mal de choses.

Certains travaux se sont poursuivis après l'abolition des comités. Actuellement, je travaille à forfait pour la Commission de la santé mentale sur certains de ces projets, y compris celui sur les services correctionnels dont j'ai parlé plus tout à l'heure. L'approche pourrait être plus robuste. Les choses se sont un peu essouffées depuis l'abolition des comités en 2012, soit cinq ans après leur création.

Le sénateur Cowan : Je veux éclaircir un point. Je n'avais pas du tout l'intention de critiquer l'excellent travail accompli par la Commission de la santé mentale du Canada. Vous avez tous les deux signalé qu'il s'agit d'un énorme dossier. Le domaine de la santé mentale est en soi un domaine immense et la commission fait du très bon travail. Il reste qu'elle ne s'est pas attaquée au problème à l'étude, probablement pour de très bonnes raisons. Voilà pourquoi il faut ajouter à son mandat une nouvelle fonction, assortie d'un financement adéquat, ou alors créer une autre commission.

M. Coleman : Je suis tout à fait d'accord.

Le président : Merci à tous deux d'avoir apporté des précisions et de nous avoir fait profiter de votre vaste expérience dans ce domaine essentiel. Je vous remercie, au nom du comité, de votre présence et des réponses que vous nous avez données. Je remercie encore une fois mes collègues du comité des questions qu'ils ont soulevées, lesquelles contribueront à lever le voile sur cette question importante.

Honourable colleagues, we'll welcome our next two panellists in a moment. I will remind you that the one question per round remains, and this session will end no later than 6:15 p.m.

With that, and because there's no prior discussion of whether they had fought one another to a draw on who will present first, I will call them in the order they were listed, unless there is a violent reaction at the other end of the table. That would mean that I'm very pleased to welcome the Honourable Mr. Justice Richard Schneider, Chair of the Ontario Review Board, to present to us first.

Hon. Mr. Justice Richard D. Schneider, Chair, Ontario Review Board: Thank you, Mr. Chair. As you indicated, I'm Chairman of the Ontario Review Board. The Ontario Review Board is a quasi-judicial administrative tribunal which obtains its jurisdiction pursuant to the provisions of the Criminal Code of Canada. We maintain jurisdiction over all individuals who have been found either unfit to stand trial or not criminally responsible on account of mental disorder. If I use the abbreviations "unfits" and "NCR" for economy, I trust everyone will stick with me on that.

We have about 170 board members who carry out our hearings. The board members are made up of judges, lawyers, psychiatrists, psychologists and public members. In Ontario, we hold over 2,200 hearings a year in respect to approximately 600 accused, and issue dispositions or orders that bind both the accused and the parties to the proceedings, in order to effect what we call the least onerous and least restrictive disposition.

These are, for the most part, individuals whose untreated or inadequately treated mental illness has brought them into conflict with the law. Nevertheless, only a small percentage of offenders who suffer from a mental illness actually obtain these verdicts and make it into the review board system. Most of them still do end up in jails or correctional facilities of one sort or another.

Of great significance — and there was a great article in *The Toronto Star* last week — most individuals who come into our system have had previous contact with the civil mental health care system prior to the offending that led to the verdict of unfit to stand trial or not criminally responsible. Senators, there's a tantalizing inference that had the civil mental health care system been more responsive to these individuals at first instance, they would perhaps not have become enmeshed in the criminal justice system. This would be a net, as Senator Eggleton referred to it, further upstream. A well-resourced and potent civil mental health care system is the best prophylactic we have to the problem that we're currently facing with the overrepresentation of mentally ill individuals in the criminal justice system.

The Ontario Review Board, for the most part — in fact I can think of very little we would depart on — would entirely endorse the submissions made by Ms. Szigeti and Mr. Coleman.

Honorables sénateurs, nous allons accueillir nos deux prochains témoins dans un instant. Je vous rappelle que la limite d'une question par ronde reste en vigueur et que cette séance se terminera au plus tard à 18 h 15.

Cela dit, étant donné que nous ne savons pas si nos témoins se sont battus pour savoir qui prendra la parole en premier, je vais les appeler dans l'ordre inscrit sur la liste, à moins que cela ne soulève l'ire au bout de la table. Par conséquent, je suis très heureux de souhaiter la bienvenue à l'honorable juge Richard Schneider, président de la Commission ontarienne d'examen. Vous avez la parole.

L'honorable juge Richard D. Schneider, président, Commission ontarienne d'examen : Merci, monsieur le président. Comme vous l'avez mentionné, je suis le président de la Commission ontarienne d'examen. Il s'agit d'un tribunal administratif quasi judiciaire régi par les dispositions du Code criminel du Canada. La commission s'occupe de toutes les personnes déclarées inaptes à subir un procès ou non criminellement responsables en raison de troubles mentaux. Par souci d'économie, j'utiliserai les termes « inaptes » et « NCR » dans ma présentation pour décrire ces personnes.

Quelque 170 membres de la commission tiennent les audiences. Il s'agit de juges, d'avocats, de psychiatres, de psychologues et de membres du public. En Ontario, nous tenons plus de 2 200 audiences par année pour quelque 600 personnes accusées. En outre, nous rendons des mesures ou des ordonnances qui lient à la fois l'accusé et les parties aux procédures afin de mettre en application ce que nous appelons la disposition la moins sévère et la moins privative.

Il s'agit principalement de personnes qui ont des démêlés avec la justice en raison d'une maladie mentale non ou mal soignée. Toutefois, seul un petit pourcentage de délinquants atteints d'une maladie mentale se voit imposer un tel verdict et se retrouve devant la commission d'examen. En effet, la plupart d'entre eux sont incarcérés dans une prison ou un établissement correctionnel.

Fait important — et un très bon article a été publié dans le *Toronto Star* la semaine dernière — la plupart des personnes qui se retrouvent devant la commission ont déjà eu affaire au système civil de soins de santé mentale avant de commettre l'infraction ayant mené au verdict d'inaptitude à subir un procès ou de non criminellement responsable. Honorables sénateurs, on ne peut s'empêcher de conclure que ces personnes n'auraient peut-être pas eu de démêlés avec le système de justice pénale si le système civil de soins de santé mentale les avait mieux pris en charge en premier lieu. Le système civil serait un filet en amont, comme l'a mentionné le sénateur Eggleton. Un système civil de soins de santé mentale solide et pourvu des ressources nécessaires est la meilleure façon de remédier au problème actuel de surreprésentation, dans le système de justice pénale, des personnes atteintes d'une maladie mentale.

Dans l'ensemble, la Commission ontarienne d'examen souscrit aux arguments de Mme Szigeti et de M. Coleman. En fait, nous sommes d'accord sur presque tous les points.

We are most interested in and support the objectives set out in Bill S-208 and would heartily support its implementation. We are most interested, as you might guess, in all efforts that have the potential of reducing the numbers of individuals with mental illness who come into conflict with the law. Also, we are most interested in reducing the numbers of people with mental illness who end up in the jails. Jails are very bad places for these individuals, as we repeatedly hear, most recently through the recommendations of the Ashley Smith inquest.

The Ontario Review Board agrees entirely with the state of the nation, if I can put it that way, as depicted in the preamble to Bill S-208.

There has been some debate in the earlier sessions as to an expanding of the mandate of the current commission or the creation of a new one with a statutory basis. I'd be quick to also observe that the Mental Health Commission of Canada has done some wonderful work, and that's been alluded to. However, I would submit that the commission, to date at least, has been for the most part aspirational in nature, if I can put it that way. It has formulated strategies. It has done some research. It's a recommendation-maker and it has done some wonderful work. It is common ground that its mandate is about to lapse in two years. With that, as with any body that has a limited lifespan, as it comes toward the end of that, it essentially finds itself at irons in that it's not practical to make long-term or even possible long-term commitments with other agencies or bodies that might be possible had that commission had a statutory backing.

While I agree with all of the objectives set out in the preamble, I think it's critical — and I think I'm gleaning the intention of the bill; I think it is more or less explicitly stated in some spots — to have a body with the objectives set out in the preamble but that goes beyond the simple making of recommendations, that's actually able to get onto the ground and help to implement or effect some of these policies, to assist jurisdictions with projects and offer guidance with projects that would actually go to reducing the probability of individuals with mental illness becoming enmeshed in the criminal justice system.

I think that takes me to my five minutes, and I'd be happy to answer any questions you might have.

The Chair: Thank you very much.

Now I will turn to Dr. Alexander Simpson, Vice-president, Canadian Academy of Psychiatry and the Law.

Dr. Alexander (Sandy) Simpson, Vice-president, Canadian Academy of Psychiatry and the Law: Thank you very much for inviting us here to submit on this bill. I speak on behalf of the Canadian Academy of Psychiatry and the Law, which is the organization that represents psychiatrists working in the area of forensic psychiatry and is involved in training and assisting the Royal College with the standard setting in forensic psychiatry. I also come with the approval of the Canadian Psychiatric

Nous sommes d'accord avec les objectifs énoncés dans le projet de loi S-208 et appuyons résolument sa mise en œuvre. Comme vous pouvez le deviner, ce qui nous intéresse le plus, ce sont les efforts permettant de réduire le nombre de personnes atteintes de maladie mentale qui ont des démêlés avec la justice et de réduire le nombre de personnes atteintes de maladie mentale qui se retrouvent derrière les barreaux. Comme nous l'avons entendu à maintes reprises — le plus récemment dans les recommandations résultant de l'enquête sur le cas d'Ashley Smith —, les prisons sont un lieu totalement inadapté pour ces personnes.

La Commission ontarienne d'examen est totalement d'accord avec l'état de la nation, si je puis m'exprimer ainsi, décrit dans le préambule du projet de loi S-208.

Dans les séances précédentes, les participants ont débattu d'un éventuel élargissement du mandat de l'actuelle commission ou la création, par une loi, d'une nouvelle commission. Je tiens à signaler que, comme d'autres l'ont mentionné, la Commission de la santé mentale du Canada a fait de l'excellent travail. Toutefois, je suis d'avis que, jusqu'à présent du moins, elle a surtout eu des aspirations, si je puis m'exprimer ainsi. Elle a formulé des stratégies et fait quelques recherches. Elle fait des recommandations et de l'excellent travail. Tout le monde sait que son mandat viendra à échéance dans deux ans. Comme tout organisme ayant une durée de vie limitée dont le mandat vient à échéance, la commission se retrouve dans une situation où elle ne peut pas prendre des engagements à long terme envers d'autres organismes. Si elle avait été créée par une loi, elle aurait pu le faire.

Même si je suis d'accord avec tous les objectifs énoncés dans le préambule — je pense que je glane l'intention du projet de loi; je pense qu'elle est énoncée plus ou moins explicitement —, je crois qu'il est essentiel d'avoir un organisme qui poursuit ces objectifs, mais pour cela, il ne suffit pas de simplement formuler des recommandations. L'organisme doit être capable d'aller sur le terrain et de contribuer à mettre en œuvre ou à appliquer certaines de ces politiques, afin d'aider les autorités à réaliser des projets visant à réduire le risque que des personnes atteintes de maladie mentale aient des démêlés avec le système de justice pénale.

Je pense que mes cinq minutes sont écoulées. Je suis impatient de répondre à vos questions.

Le président : Merci beaucoup.

Je donne maintenant la parole au Dr Alexander Simpson, vice-président de l'Académie canadienne de psychiatrie et droit.

Dr Alexander (Sandy) Simpson, vice-président, Académie canadienne de psychiatrie et du droit : Merci beaucoup de nous avoir invités à comparaître au sujet de ce projet de loi. Je m'exprime au nom de l'Académie canadienne de psychiatrie et droit, l'organisme qui représente les psychiatres qui œuvrent dans le domaine de la psychiatrie médico-légale. En outre, elle participe à la formation au Collège royal et aide ce dernier à établir les normes en matière de psychiatrie médico-légale. De plus, j'ai

Association, who also endorse the paper that I've given to you, and the content of that.

Both organizations welcome this bill. As Justice Schneider has said, we agree absolutely with the things that are set out in the preamble to it and share the sense that a statutory structure would give greater focus to the complex intersectoral issues that we've been talking about.

In the paper that I've given to you, you will see on pages 2 and 3 that I've set out eight major areas of public policy where we are struggling at the moment and that contribute to the problems that have been talked about already.

Although I am a fisherman, I'm not fond of the fishing analogy in this situation. One has to think of a pathway by which people get from being okay to getting increasingly troubled and what are, as one model describes, the intercepts that might work to stop people going down bad pathways and help them stay on better ones.

First is the social structure around vulnerable people that in many ways our social policies are failing. We've heard about housing, social support, work opportunities and so on.

One that's not quite so politically correct to say but I think is really important to say is that it's not only the resourcing of and the access to high-quality mental health services; it's also another health technology called civil commitment, or mental health law that often does not work in a manner that allows timely, appropriate and sufficiently thorough addressing of people's care. So it is fine to have services, but if you do not have mental health law that fits with the needs of people and to ensure people's needs of treatment are adequately addressed, then that will be not a crack that people will fall through, but it will be an engineered gap in services that results in the decline in function of people.

Third, and related to that, is the need for a recovery focus throughout what we do, including when we have to take control in areas such as civil commitment. We're not well developed in our thinking in those areas, but what one sees over time with people, if there's been a lot of police involvement and a lot of frequent short-term but largely ineffective use of civil commitment, is that people get increasingly alienated and avoidant of care, which accelerates their pathway down the wrong direction. So we need to have a lot more sophisticated thinking in those areas.

We've heard a lot of the positive work that's gone on with police involvement. I won't add anything to what Terry Coleman has already said. Indeed, in the discussions with the previous Mental Health Commission, I think that's been one of their areas of real strength.

l'approbation de l'Association des psychiatres du Canada, laquelle souscrit également au contenu du document que je vous ai remis.

Les deux organismes accueillent favorablement ce projet de loi. Comme l'a dit le juge Schneider, nous sommes totalement d'accord avec les dispositions énoncées dans le préambule du projet de loi et convenons qu'une structure législative permettrait de mieux cibler les questions intersectorielles complexes dont nous discutons.

Aux pages 2 et 3 du document que je vous ai remis, j'ai dressé la liste des huit principaux domaines de politique publique qui nous mettent actuellement des bâtons dans les roues et qui aggravent les problèmes déjà soulevés.

Même si je suis un pêcheur, je n'aime pas l'analogie de la pêche dans cette situation. Il est question de gens qui vont bien et qui vont de moins en moins bien. Il faut trouver le moyen d'empêcher ces derniers d'emprunter la mauvaise voie et de les aider à rester sur la bonne voie.

Tout d'abord, il y a la structure sociale qui encadre les personnes les plus vulnérables. À bien des égards, nos politiques sociales échouent. Nous avons entendu parler du logement, du soutien social et des occasions d'emploi, entre autres.

Ce que je m'apprête à dire n'est pas très politiquement correct, mais il est important que je le dise : l'allocation de ressources et l'accès à des services de santé mentale de haute qualité ne sont pas les seuls problèmes; il y a également ce qu'on appelle l'internement civil ou les lois en matière de santé mentale qui, souvent, ne permettent pas la prise en charge rapide, appropriée et suffisante des personnes atteintes d'une maladie mentale. C'est bien d'avoir des services, mais si la législation en matière de santé mentale ne répond pas aux besoins des personnes et ne permet pas de les soigner adéquatement, alors on ne parle plus des mailles d'un filet entre lesquelles passent les gens, mais d'une lacune préfabriquée dans les services qui se traduit par le déclin du fonctionnement des gens.

Troisièmement, dans toutes les mesures que nous prenons, y compris en cas d'internement civil, nous devons nous concentrer sur le rétablissement. Nous sommes un peu étroits d'esprit dans ces domaines. Ce que l'on constate, au fil du temps, c'est que si la police intervient souvent et qu'on a souvent recours à l'internement civil à court terme, sans réel résultat, les gens se détachent de plus en plus et évitent de plus en plus de se faire soigner, ce qui accélère leur déchéance. Nous devons donc revoir notre façon de penser.

Nous avons entendu parler du bon travail des policiers. Je n'ajouterai rien à ce que Terry Coleman a déjà dit. En effet, j'avais discuté avec la précédente Commission de la santé mentale et j'avais conclu que c'était l'une de leurs principales forces.

But once you then get involved in the criminal justice system, what are the mechanisms that should be present in our communities to help people? How do we intercept people at the court level?

We hear much talk of mental health courts and their models. They are very little evaluated and we have very little knowledge as to how well effective mental health court models are available across our communities. If I have a mental illness and I offend, and I wind up in the court, what are the chances I will get before Justice Schneider's 102 court in Toronto or simply in a mainstream court where the Crown, the defence counsel and the judges are inexperienced in dealing with mental health issues? What's my likelihood of getting access to a diversion program that will help me get redirected onto better, more effective pathways? Of course, you have to have something to divert into. You have to have those high-quality, well-resourced, accessible and good linkages with civil commitment-related community mental health services to provide structure and care around for those people. Do we know about the extent and the range of those services? No, we don't.

There's been much talk about correctional services provincially and federally. That is an area of huge need. Our model of health service delivery to those facilities is not as effective as we would like to see. Correctionally-run health services generally don't work as well as in-reach mental health services from local community mental health services, where you get benchmarked against community quality rather than get isolated in a parallel universe.

We also have to think about the mental health impacts of our criminal justice practices and laws. If we bring in things like mandatory minimum sentencing, like a retributive culture throughout what occurs, then we are likely, especially for minor offenders, to increase their risk of recidivism. We've already heard mention of issues in criminal justice such as the overuse of segregation, which can also have negative health impacts, so we need to be able to critique what we're doing in that way with a mental health lens.

Finally, at the parole stage of people exiting from correctional facilities, the integration with mental health services there is often very difficult. Services are unwilling to pick those people up. There are often delays with getting health cards and access to treatment, so people get doubly more likely to fall over.

I mentioned briefly, and will be happy to talk about more, the special issues about populations — First Nations, Inuit and Metis populations — and their rapid rise in this area at a worrying rate, particularly for women.

Ce qu'il faut déterminer, c'est quels services il faut offrir dans nos collectivités pour aider ceux qui ont des démêlés avec la justice. Comment faire pour les intercepter lorsqu'un juge est saisi de leur dossier?

Nous entendons beaucoup parler des tribunaux de la santé mentale et de leur modèle de fonctionnement. Ces derniers font l'objet d'une évaluation limitée et nous ne savons pas dans quelle mesure de tels tribunaux efficaces sont accessibles dans nos collectivités. Si je suis atteint d'une maladie mentale, que je commets une infraction et que je me retrouve devant un tribunal, quelles sont les chances que je me retrouve devant le tribunal du juge Schneider à Toronto ou devant un tribunal ordinaire où le procureur, l'avocat de la défense et le juge n'ont pas beaucoup d'expérience des problèmes de santé mentale? Quelles sont mes chances d'avoir accès à un programme de déjudiciarisation qui m'aidera à être orienté vers des services mieux adaptés et plus efficaces, à condition bien sûr que de tels services soient disponibles? Il faut mettre en place un système de qualité, bien pourvu en ressources et facilement accessible de services de santé mentale communautaires afin d'encadrer et de soigner ces personnes. Savons-nous dans quelle mesure ces services sont disponibles? Non.

Il a beaucoup été question des services correctionnels provinciaux et fédéraux. Les besoins y sont criants. Notre modèle de prestation de services de santé dans ces établissements n'est pas aussi efficace que nous le souhaiterions. D'ordinaire, les services de santé offerts dans les établissements ne sont pas aussi efficaces que les services de santé mentale offerts dans les collectivités locales où les patients sont comparés à la collectivité au lieu d'être isolés dans un univers parallèle.

Nous devons également penser aux répercussions que nos pratiques et lois de justice pénale ont sur la santé mentale. Si nous instaurons des mesures comme les peines minimales obligatoires ou la justice rétributive, nous risquons d'augmenter le risque de récidive, surtout chez les auteurs d'infractions mineures. Nous avons déjà entendu parler de problèmes dans le système de justice pénale, comme la surutilisation de la ségrégation, lesquels peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé. Nous devons donc critiquer, sous l'angle de la santé mentale, les mesures que nous prenons.

Finalement, à l'étape de la libération conditionnelle, lorsque les personnes sortent des établissements correctionnels, le transfert vers les services de santé mentale civils s'avère souvent très difficile. Les services refusent de s'occuper de ces personnes. Souvent, il y a des retards dans l'obtention de la carte d'assurance-maladie et l'accès aux traitements. Par conséquent, les personnes sont deux fois plus à risque de perdre l'équilibre.

J'ai brièvement parlé des problèmes particuliers des Premières Nations, des Inuits et des Métis — et je serais ravi d'en parler plus en détail — et de l'augmentation rapide et préoccupante du nombre de cas, surtout chez les femmes.

The mechanism of the commission, per se, and the proposal that's put forward, as other speakers have said, both CAPL and the CPA are supportive of the Mental Health Commission continuing its mandate. We note the areas where it has been effective. But looking at the overall situation, at the complexity of the intersection between these various agencies, the prospect of a commission with a mandate such as is proposed in this legislation as a statutory body is one that is of great appeal. Although we don't want to take away anything from the likelihood of the Mental Health Commission getting a renewed mandate, we do strongly support the statutory basis of the commission that's laid out here and would be happy to endorse and participate in any way we could in such a commission were it to be established.

The Chair: Thank you.

I'll now open up the floor to my colleagues, and I will begin with Senator Cowan.

Senator Cowan: Thank you for your contributions to the discussion.

Dr. Simpson, I wasn't aware, until I read your notes that you sent around the other day, that the Mental Health and the Law Advisory Committee of the MHCC had been wound up. That was alluded to by the previous panel. I think the evidence was it was five years into their ten-year mandate. Can you tell us why that was done? What does that say about the commission's commitment or, to use Justice Schneider's term, aspirations with respect to this area of concern of mental health and the criminal justice system?

Dr. Simpson: I don't know in detail as to why that decision was made. As I understand, most of their advisory boards were wound up at the same time. So there wasn't any sense that this particular board or sector was being picked on in any way but, rather, it was a strategic shift for the commission in terms of how it saw the contribution it could make in the work and the manner in which it was going to influence that. The priorities they've set out in their strategic direction are ones that are supported. Clearly, the criminal justice and mental health interface is one that they mention.

But in terms of new policy directions or new focus on the issues of concern for us, the commission is clearly in an uncertain future at this point and is unsure how it will influence those things. I wouldn't think that in any way they were avoiding the problems of the sector but, rather, it was a shift in the use of the commission itself. A statutory commission focused on these areas would clearly not do that.

Senator Frum: Thank you both for your presentations.

Dr. Simpson, I want to ask you about something that is in your presentation but you didn't say in your testimony. You write here:

Le mécanisme de la commission et les propositions présentées, comme l'ont mentionné d'autres témoins, tant de l'ACPD et de l'APC préconisent la reconduite du mandat de la Commission de la santé mentale. Nous avons mis en évidence les domaines dans lesquels elle a été efficace. Toutefois, en examinant la situation globale et la complexité des liens entre ces divers organismes, ce serait une très bonne idée de faire de la commission un organisme créé par une loi et de lui confier le mandat proposé dans ce projet de loi. Même s'il est probable que le mandat de la Commission de la santé mentale soit renouvelé, nous sommes résolument pour la création d'une commission par une loi, tel que proposé dans le projet de loi et nous serions ravis d'appuyer une telle commission et de lui prêter main-forte, de quelle que façon que ce soit.

Le président : Merci.

Je vais maintenant donner la parole à mes collègues, en commençant par le sénateur Cowan.

Le sénateur Cowan : Merci de vos contributions à la discussion.

Docteur Simpson, je ne savais pas, avant de lire les notes que vous nous avez fait parvenir l'autre jour, que le Comité consultatif sur la santé mentale et la loi de la Commission de la santé mentale du Canada avait été dissolu. Le précédent témoin y a fait allusion. Je crois qu'il avait complété cinq ans de son mandat de dix ans. Pouvez-vous nous dire pourquoi il a été dissolu? Qu'est-ce que cela dit au sujet de l'engagement de la commission ou, comme l'a dit le juge Schneider, des aspirations dans ce domaine préoccupant de la santé mentale et du système de justice pénale?

Dr Simpson : Je ne connais pas tous les motifs de cette décision. Si j'ai bien compris, la plupart des comités consultatifs ont mis fin à leurs activités en même temps. J'ai donc l'impression que ce comité ou ce secteur n'a pas été choisi en particulier, mais qu'il s'agit plutôt d'un changement stratégique de la commission quant à la façon dont elle envisage sa contribution aux travaux et aux moyens employés pour y exercer une influence. Les priorités énoncées dans son orientation stratégique bénéficient d'appuis, et l'interaction entre la justice pénale et la santé mentale est manifestement l'une d'entre elles.

Toutefois, en ce qui a trait aux nouvelles orientations stratégiques ou à l'importance accordée aux questions qui nous intéressent, à l'heure actuelle, l'avenir de la commission est incertain et son influence à cet égard demeure indéterminée. Je ne pense pas qu'elle ait le moins tenté d'éviter de faire face aux problèmes de ce secteur; je crois plutôt qu'il s'agit d'une réorientation de mandat de la commission. Une commission créée en vertu d'une loi ne procéderait manifestement pas de la sorte.

La sénatrice Frum : Je vous remercie tous les deux pour vos exposés.

Monsieur Simpson, je veux vous poser une question sur un élément qui se trouve dans votre présentation, mais dont vous n'avez pas parlé dans votre témoignage. Je cite :

As a matter of public policy it does not make sense to duplicate existing structures, but we are by no means assured of the continuance of the MHCC.

I appreciate the sentiment and I think it is the sentiment of everyone around this table and practically every witness we've heard that they wish to see a continuance of the MHCC. But in terms of the phrase "As a matter of public policy it does not make sense to duplicate existing structures," can you comment on that thought further?

Dr. Simpson: It would obviously be odd to have two commissions with overlapping mandates — one statutory and one not. Clearly if this legislation passes and this commission is established, then the Mental Health Commission of Canada, should it get a continuance in its mandate, might shift its focus to other areas and work in partnership with a commission such as this that would take leadership in the mental health and criminal justice interface. It would make sense that there would be some shift in the mandates to accommodate that so we're not working in any way in competition with each other but working in an integrated way.

Were this legislation to pass and the commission to get its mandate, then I would see the need for the two organizations to work out how they would manage their interface and who would be responsible for policy in which area.

Senator Frum: As you know, the commission has a whole package approach, and so to carve off this section of mental health from the Mental Health Commission, the Mental Health Commission would not be hampered by that in any way in terms of its whole approach?

Dr. Simpson: It would be awkward I think, clearly. It would not be insurmountable. There are some things that the commission has been advocating and providing leadership on that would span the whole mental health area — principles of recovery and approaches to how services should be delivered. All of that would apply clearly very much within our area as well. But the specific work around policy of input on issues around indicators and interfaces between general mental health and forensic services, between general services and mental health services and corrections, police and so on, there would have to be some way of dividing that up in a way that was coherent.

Senator Eggleton: Let me pick up on what Senator Frum has just said because we've had a lot of discussion back and forth.

We love the Mental Health Commission of Canada; it was created by a recommendation of this committee. But, Justice Schneider, you said that a lot of the things they talk about doing

Sur le plan de la politique publique, il est insensé de reproduire des structures existantes, mais nous n'avons aucune assurance que les activités de la CSMC se poursuivront.

Je comprends cet état d'esprit et je pense que tous les gens réunis autour de cette table et pratiquement tous les témoins que nous avons entendus souhaitent que la CSMC poursuive ses activités. J'aimerais toutefois que vous en disiez plus long sur la première partie de la phrase, c'est-à-dire : « Sur le plan de la politique publique, il est insensé de reproduire des structures existantes [...] ».

Dr Simpson : Il serait évidemment étrange que les mandats de deux commissions — l'une créée par la loi et l'autre pas — se chevauchent. Il est clair que si cette mesure législative est adoptée et que la commission est créée, la Commission de la santé mentale du Canada pourrait se réorienter vers d'autres secteurs, pour autant que son mandat soit maintenu, et travailler en partenariat avec une commission comme celle proposée qui assumerait le leadership pour ce qui est de l'interaction entre la santé mentale et la justice pénale. Il serait logique que les mandats soient réorientés pour s'adapter à la situation, de façon à ce que les deux organismes ne se fassent pas concurrence, mais qu'ils travaillent de façon intégrée.

Si cette mesure législative est adoptée et que le mandat de la commission est renouvelé, j'estime que les deux organismes devront trouver la manière de gérer leur interaction et déterminer qui sera responsable des politiques dans chaque domaine.

La sénatrice Frum : Comme vous le savez, la commission a une approche globale. Par conséquent, est-ce que cela ne nuirait pas à la Commission de la santé mentale si l'on retirait de son mandat cet aspect de la santé mentale?

Dr Simpson : Je pense que cela serait effectivement difficile, sans toutefois être un obstacle insurmontable. La commission joue un rôle de premier plan et préconise l'établissement de mesures dans l'ensemble du domaine de la santé mentale, notamment en ce qui concerne les principes du rétablissement et les approches en matière de prestation de services. Tout cela s'appliquerait tout à fait à notre domaine. Cependant, il faudrait diviser de façon cohérente le travail sur les politiques visant les enjeux relatifs aux indicateurs et aux interactions entre la santé mentale en général et les services judiciaires, ainsi que les services généraux et les services de santé mentale, d'une part, et les services correctionnels et les corps policiers, notamment, d'autre part.

Le sénateur Eggleton : Je me permets de revenir sur ce que la sénatrice Frum vient de dire parce que nous en avons beaucoup discuté.

Nous sommes attachés à la Commission de la santé mentale du Canada, qui a été créée sur la recommandation de notre comité. Monsieur le juge Schneider, vous avez toutefois dit que bien des

are really more aspirational in this particular context of the criminal justice system. Can you expand on that?

Mr. Schneider: Again, I was not a member of the commission, so I'm not privy to anything in particular. It's based more on observations that their work has been mostly in the area of strategies, recommendations, research, which is of course extremely valuable.

The way that I see Bill S-208 extending that is the suggestion that the commission actually get its hands dirty and get into the business of supporting projects on the ground and assisting with affecting the change that comes from the sorts of recommendations that the commission has made and, of course, that's part of the work recommended in Bill S-208 as well.

Did I capture all of that?

Senator Eggleton: Yes, I got you.

[Translation]

Senator Chaput: Dr. Simpson, Bill S-208 calls for the development of mental health and criminal justice policies. Obviously, policies must be based on analysis and evidence, which in turn requires in-depth and good research by recognized stakeholders in different disciplines, such as criminology or psychiatry.

To your knowledge, is there research being conducted that could help with the development of policies? If yes, who are the authors? Would you see the commission or another body working together with existing entities?

[English]

Dr. Simpson: Thank you for the question. Yes, there is some research being done in this area. I believe the committee has been provided with the results of the workshop we had in Montreal during the winter to try and set an agenda for research in this area. I'm one of the co-authors of that. Anne Crocker's group led that. So there is an attempt to set an agenda in that area.

The National Trajectory Project, which the committee has heard about, is a very nice piece of work in terms of a population cohort of NCR people. But those people were found NCR between 2000 and 2005, so we need that type of research to be continuous because a lot changes over periods of time. We've had Bill C-14, which may well change the rate at which NCR dispositions are being used. We are very aware in Ontario, in research we are doing together with the Ontario Review Board, that the number of people coming under the ORB is decreasing rapidly. So the public regime doesn't stand still.

projets de cette commission reflètent davantage des aspirations qu'autre chose dans le cadre du système de justice pénale. Pouvez-vous en dire plus long à ce sujet?

M. Schneider : Je le répète, comme je ne faisais pas partie de la commission, je ne suis pas au courant de quoi que ce soit en particulier. Je fonde plutôt mon opinion sur mon observation du travail de la commission, qui se concentre principalement sur les stratégies, les recommandations et la recherche, ce qui est bien sûr très utile.

De mon point de vue, le projet de loi S-208 pousse plus loin et propose que la commission mette la main à la pâte, commence à appuyer des projets sur le terrain et contribue à apporter les changements qui découlent des recommandations de la commission, ce qui fait bien sûr partie des activités prévues dans le cadre du projet de loi S-208.

Est-ce que j'ai tenu compte de tous les aspects de la question?

Le sénateur Eggleton : Oui, j'ai compris.

[Français]

La sénatrice Chaput : Docteur Simpson, le projet de loi S-208 encourage l'élaboration de politiques en matière de santé mentale et de justice pénale. Évidemment, lorsqu'on parle de politiques, il s'agit de politiques qui s'appuient sur des analyses et des preuves. Pour que cela puisse se faire, il faut effectuer de la recherche approfondie, et qu'elle soit bien faite, auprès d'acteurs reconnus dans diverses disciplines, telles la criminologie ou la psychiatrie.

À votre connaissance, existe-t-il de telles recherches qui pourraient contribuer à élaborer des politiques? Si c'est le cas, par qui? Verriez-vous la commission ou une autre entité travailler de pair avec les entités qui sont déjà en place?

[Traduction]

Dr Simpson : Je vous remercie de votre question. Oui, il y a des recherches qui sont menées dans ce domaine. Je pense qu'on a fourni au comité les résultats d'un atelier qui a eu lieu à Montréal pendant l'hiver, au cours duquel on a tenté d'établir un programme de recherche dans ce secteur. J'en suis l'un des coauteurs et c'est l'équipe d'Anne Crocker qui a dirigé le travail. On essaie donc d'établir un programme dans ce secteur.

Le comité a entendu parler du projet national Trajectoire, un très beau projet visant le segment de la population composé de personnes non criminellement responsables. Toutefois, l'étude porte sur les personnes déclarées non criminellement responsables entre 2000 et 2005. Il faut que ce type de recherche soit menée de façon continue parce qu'il y a beaucoup de facteurs qui changent au fil du temps. Le projet de loi C-14, qui a été adopté depuis, risque fort de modifier la fréquence d'utilisation des dispositions de non-responsabilité criminelle. En Ontario, les recherches que nous effectuons en collaboration avec la Commission ontarienne d'examen révèlent très clairement que le nombre de personnes qui sont prises en charge par cet organisme décroît rapidement. Le régime public n'est donc pas immuable.

There is some good research going on within the correctional area, but we still know way too little about the needs of women and First Nations, Inuit and Metis people coming into the prisons. We know little about their pathways and what our policies should be. There are some very good criminology, psychology, social science and psychiatry researchers working in the area.

But as an overall prioritized research program for this area no, it is piecemeal. There's some good work, but it's piecemeal. To some degree that strategy that I believe Anne Crocker provided the committee is an attempt to say, "Here is a range of areas where we have holes."

The other concern is when we do come up with results how much the evidence is listened to in the way in which public policy is made. In fairness, we've been dismayed at the non-evidence-based approach to public policy in legislation in this area, and that's a problematic conversation.

Senator Stewart Olsen: Thank you, gentlemen, for your presentations. I'm most interested in Mr. Justice Schneider's outlook on commissions getting their hands dirty. That's not what commissions do, in my experience. Is there another way?

I'm a front-line proponent as well. This is a personal feeling, but I would like to see more done at the front lines. I'd like suggestions from both of you of perhaps another way rather than striking commissions to actually get to the heart of the matter on the ground level, which is maybe where we need to go.

Mr. Schneider: Well, I think that the DNA for any project or any business of getting one's hands dirty has to start with some research, it has to be evidence-based and it probably will come from some aspirational paper of some sort. But I think too often they sit on shelves and gather dust. If you had a body that was able to then take those and not perhaps itself get its hands dirty but at least assist those people on the ground with implementing and effecting some of the key bits that have been recommended, that what I'm thinking of, which would be the next generation or perhaps even third generation of the current commission.

Senator Cowan: Justice Schneider, you were a participant in the meeting held in November of last year funded by the Mental Health Commission of Canada and the Canadian Institutes for Health Research that produced the agenda we've all been speaking about over these hearings. Dr. Crocker led the team that produced the National Trajectory Project, and she provided this committee with a copy of the report. Unfortunately, we're not able to fit her in as a witness before us, but in her written submission she said this, and I'll ask for your comments on it.

Il y a de bonnes recherches qui se font dans le domaine correctionnel, mais nous connaissons encore trop peu les besoins des femmes, des Autochtones, des Inuits et des Métis qui sont incarcérés. Nous savons peu de choses sur leur parcours et sur les politiques qu'il faudrait mettre en place. D'excellents chercheurs en criminologie, en psychologie, en sciences sociales et en psychiatrie travaillent dans le secteur.

Cependant, il n'y a pas de programme de recherche global prioritaire dans le domaine et les projets de recherche sont décousus. Il se fait de l'excellent travail, mais il n'y a pas de plan d'ensemble. Dans une certaine mesure, la stratégie qu'Anne Crocker a présentée au comité, il me semble, tente d'indiquer quels secteurs comportent des lacunes.

L'autre problème, c'est la mesure dans laquelle les politiques publiques tiennent compte des données qui résultent des recherches effectuées. En toute honnêteté, nous avons été consternés par l'approche non fondée sur des données probantes adoptée en matière de politique publique dans ce domaine. C'est une question problématique.

La sénatrice Stewart Olsen : Messieurs, je vous remercie de vos exposés. Je m'intéresse vivement à la perspective du juge Schneider sur le travail de terrain des commissions. D'après mon expérience, ce n'est pas le rôle des commissions. Peut-on procéder autrement?

Je suis moi aussi partisane de l'intervention de première ligne. C'est une question personnelle, mais j'aimerais qu'il y ait plus de travail réalisé en première ligne. Je me demande si vous pouvez tous les deux proposer une autre façon de procéder, plutôt que d'imposer aux commissions d'aller au cœur des choses sur le terrain, là où il faut probablement agir.

M. Schneider : Je pense que tout projet ou toute activité qui consiste à mettre la main à la pâte doit commencer par des recherches : l'activité ou le projet doit être fondé sur des données probantes et s'inspirer d'un document quelconque. Je crois que ces documents finissent trop souvent par ramasser de la poussière sur des étagères. Ce à quoi je pense, c'est un organisme qui serait en mesure de prendre ces études et, sans nécessairement les appliquer concrètement, d'aider les gens sur le terrain à mettre en œuvre et à appliquer leurs recommandations essentielles. Cela pourrait être la prochaine génération, ou peut-être même la troisième génération, de la commission actuelle.

Le sénateur Cowan : Monsieur le juge Schneider, vous avez participé en novembre dernier à une réunion organisée par la Commission de la santé mentale du Canada et par les Instituts de recherche en santé du Canada pour créer un programme dont tout le monde a parlé au cours des audiences. Mme Crocker a dirigé l'équipe responsable du projet national Trajectoire, qui a produit un rapport dont elle a remis une copie au comité. Malheureusement, nous ne sommes pas en mesure de l'ajouter à notre liste de témoins, mais j'aimerais connaître votre opinion sur les propos suivants, qui figurent dans le mémoire qu'elle nous a fait parvenir :

It directly follows our recommendations in the report on Setting a National Agenda for Research on Mental Health, Justice and Safety that a Commission on Mental Health and Justice is needed in Canada. It would ensure that the issues pertaining to justice-involved persons with a mental illness would be appropriately and systematically addressed at a national level in order to promote evidence-based policy decision-making and training as well as knowledge dissemination and public education in matters of mental health, justice and safety.

I take it you'd support that position. Do you have anything to add to that comment?

Mr. Justice Schneider: No, and I think I am repeating myself, but I would fully endorse what Dr. Crocker has said there. I have participated in countless efforts of this sort, and they produce wonderful recommendations that go nowhere. Again, I would like to see something, and I hope I'm not over gleaming in my read of Bill S-208, that would go a little farther down the road.

Senator Eggleton: Dr. Simpson, in your presentation you talked about eight public policy priorities. I don't know if you've done an analysis of those versus what is in the legislation, but do you think the legislation provides a framework under which those policies could be adequately dealt with?

Dr. Simpson: Yes, I think so. I think it has set a broad range of concerns that cover that area.

The one area that I mention in the submission that is not emphasized there is the area of youth forensics. Clearly, to use the fishing analogy that I don't like but keep coming back to — one of my many character flaws — I think we need to get to some of things earlier on in the life course. But there is very good evidence around conduct disorder treatment interventions, and the co-occurrence of mental illness and conduct disorder is very high. That's a complex area as well in terms of multiple agencies funding it. I would like to see an emphasis on that area as well, explicitly, but that's the only other point I would add.

Senator Cowan: I have a question of clarification for Dr. Simpson following on a point that Senator Frum made earlier. She read to you the first sentence of a paragraph in your submission, which has been circulated to the committee, dated March 26. So that it could be seen in context, I thought I would read the whole paragraph and see if you have comment. The part that she put to you was:

As a matter of public policy it does not make sense to duplicate existing structures, but we are by no means assured of the continuance of the MHCC.

Cela correspond exactement à nos recommandations qui figurent dans le rapport sur la Création d'un programme national de recherche sur la santé mentale, la justice et la sécurité, notamment en a trait à la nécessité de créer une Commission de la santé mentale et de la justice. Ainsi, les enjeux touchant les personnes atteintes de maladie mentale qui ont des démêlés avec la justice seraient étudiés de façon adéquate et systématique à l'échelle nationale, afin de favoriser la formation et la prise de décisions fondées sur des données probantes, et pour diffuser les connaissances et sensibiliser le public sur les questions relatives à la santé mentale, à la justice et à la sécurité.

J'en conclus que vous appuieriez cette position. Avez-vous quoi que ce soit à ajouter à cela?

M. Schneider : Non, mais au risque de me répéter, j'appuie sans réserve ces propos de Mme Crocker. J'ai participé à d'innombrables initiatives du genre, d'où découlent d'excellentes recommandations qui n'aboutissent à rien. Je le répète, j'aimerais que la mesure adoptée aille un peu plus loin à long terme, et j'espère ne pas avoir mal compris le projet de loi S-208.

Le sénateur Eggleton : Docteur Simpson, au cours de votre exposé, vous avez parlé de huit priorités en matière de politique publique. J'ignore si vous avez analysé ces priorités en fonction des dispositions prévues dans la mesure législative, mais pensez-vous que cette dernière fournit un cadre qui permettrait d'élaborer adéquatement une telle politique?

Dr Simpson : Oui, je le pense. Je crois que le projet de loi a défini un large éventail de préoccupations qui couvrent ce secteur.

Comme je l'ai signalé dans mon mémoire, le seul domaine sur lequel on n'insiste pas est celui de la santé mentale des jeunes dans le contexte judiciaire. Pour reprendre l'analogie avec la pêche, que je n'aime pas mais à laquelle je reviens toujours — c'est l'un de mes nombreux défauts —, je pense qu'il faut intervenir plus tôt dans la vie à certains égards. Les interventions thérapeutiques visant le trouble des conduites ont permis d'obtenir des données probantes sur le niveau très élevé de coexistence de la maladie mentale et du trouble des conduites. C'est un domaine complexe, notamment en raison de nombreux organismes qui financent la recherche. J'aimerais qu'on insiste aussi explicitement sur ce domaine, mais c'est la seule chose que je tiens à ajouter.

Le sénateur Cowan : Je veux demander des précisions au Dr Simpson à propos d'une question que la sénatrice Frum a posée plus tôt. Elle a lu le premier paragraphe de votre mémoire, daté du 26 mars, qui a été distribué au comité. Pour le mettre en contexte, je voudrais lire tout le paragraphe et savoir si vous avez des observations à formuler. Voici la phrase que la sénatrice vous a soumise :

Sur le plan de la politique publique, il est insensé de reproduire des structures existantes, mais nous n'avons aucune assurance que les activités de la CSMC se poursuivront.

The two sentences which she didn't put to you were:

Further, we are not clear that without explicit direction the issues of concern noted above will be addressed in a generic mental health commission. We support the explicit mandate that a Commission must address the particular concerns at the interface of mental health and justice, and therefore welcome the Bill and the directions that it proposes.

You covered that in your previous testimony, but I would invite you, now that the sentence Senator Frum put to you is in the context of the whole paragraph, to clarify.

Dr. Simpson: At first glance, why have a new commission, particularly a new commission when the old commission has a lot of support in the sector? I think the other points in that paragraph set out why.

The explicit agenda that's set out in this legislation is strong and is welcomed, and the statutory basis would give much more confidence that it would grapple with the complex cross-jurisdictional and departmental issues in the sector. For that reason, whilst it looks a bit odd to have two, that's why we're supporting the bill.

Senator Frum: Supplemental to that, in the event that the Mental Health Commission was renewed and got a renewed mandate, there is nothing preventing the new mandate from containing the same emphasis?

Dr. Simpson: In a non-statutory way, clearly that could be drafted in a mandate, yes, but it would lack the statutory function that this legislation has.

The Chair: Thank you very much, colleagues.

I want to thank our witnesses today. You've added a rounding dimension to the testimony we've received with regard to this bill. I think all committee members are now very much aware of the issues and the ideas that surround this, the issues that we need to face in making our decisions with regard to the future in this very critical area. You've both been very helpful to us today in giving us information that is important to us.

Once again, I want to thank my colleagues for their questions that helped elucidate these additional areas.

(The committee adjourned.)

Et voici les deux phrases qu'elle n'a pas lues :

Qui plus est, sans directives explicites, nous ne sommes pas certains que les problèmes signalés ci-dessus seront traités par une commission générale de la santé mentale. Nous sommes d'accord pour qu'une commission ait le mandat explicite de traiter les problèmes particuliers qui chevauchent la santé et la justice; nous accueillons donc favorablement le projet de loi et les orientations qu'il propose.

Vous avez parlé de cela au cours de la dernière réponse, mais je vous inviterais à préciser vos propos, maintenant que la phrase citée par la sénatrice Frum a été mise dans le contexte du paragraphe.

Dr Simpson : De prime abord, à quoi bon créer une nouvelle commission, en particulier lorsque l'ancienne bénéficie d'un appui considérable dans le secteur? Je pense que les autres arguments présentés dans le paragraphe expliquent pourquoi.

Les objectifs explicitement définis dans la mesure législative sont solides et accueillis favorablement. De plus, le fondement législatif donnera une plus grande assurance que la commission se penchera sur les questions complexes du domaine qui touchent plusieurs compétences et ministères. C'est pourquoi nous appuyons le projet de loi, bien que la coexistence de deux commissions semble un peu étrange.

La sénatrice Frum : J'ai une question complémentaire à poser. Advenant que la Commission de la santé mentale soit reconduite, et son mandat renouvelé, y a-t-il quelque chose qui empêche le nouveau mandat de porter sur la même chose?

Dr Simpson : Cela serait évidemment énoncé dans un mandat non prévu par la loi, mais la fonction législative prévue dans le projet de loi ferait défaut.

Le président : Merci beaucoup, chers collègues.

Je tiens à remercier les témoins qui se sont présentés devant nous aujourd'hui. Vous avez ajouté une perspective globale aux témoignages que nous avons entendus à propos de ce projet de loi. Je pense que tous les membres du comité comprennent désormais très bien les enjeux et les concepts qui y sont liés, à savoir les enjeux dont nous devons tenir compte pour prendre des décisions sur l'avenir de ce secteur crucial. Vous nous avez tous deux grandement aidés aujourd'hui en nous fournissant des renseignements qui sont importants pour nous.

Je remercie une fois de plus mes collègues, dont les questions ont permis de mieux comprendre ces autres aspects de la question.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Thursday, March 26, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology, to which was referred Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice, met this day at 10:30 a.m. to give clause-by-clause consideration to the bill.

Senator Kelvin Kenneth Ogilvie (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Honourable colleagues, we are here again discussing Bill S-208. We are in the meeting where I am required to ask you, is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice?

Some Hon. Senators: Agreed.

Senator Frum: I wish to put forward a motion that the committee does not proceed to clause-by-clause at this time.

The Chair: Do you have the motion with you?

Senator Frum: I do.

The Chair: Do you have copies for all members of the committee in both languages?

Senator Frum: I do.

The Chair: In that case, the motion is in order.

Senator, you have the draft reports in the motion? They need to be circulated as well.

It has been provided to the interpreters and all members of the committee, but obviously committee members need time to read it. With your agreement, we'll allow time for everyone to read it.

Have all senators now had a chance to read it?

Senator Frum, you introduced the motion, but I think it would be appropriate for you to actually read your motion and say that you move the following motion.

Senator Frum: I move the following:

That the committee not proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice;

That pursuant to rule 12-23(5) the committee recommend that the Senate not proceed further with the bill;

That the committee adopt the draft report; and

That the steering committee be empowered to modify the report for the purpose of correcting any typographical or grammatical errors.

OTTAWA, le jeudi 26 mars 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, auquel a été renvoyé le projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice, se réunit aujourd'hui, à 10 h 30, pour faire l'étude article par article de ce projet de loi.

Le sénateur Kelvin Kenneth Ogilvie (*président*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

Le président : Honorables collègues, nous sommes réunis à nouveau pour discuter du projet de loi S-208. Nous en sommes à la séance où je dois vous demander si le comité convient de passer à l'étude article par article du projet de loi S-218, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice.

Des voix : Entendu.

La sénatrice Frum : J'aimerais proposer une motion faisant en sorte que le comité ne procède pas à l'étude article par article aujourd'hui.

Le président : Vous l'avez apportée?

La sénatrice Frum : Oui.

Le président : Avez-vous des copies dans les deux langues officielles pour tous les membres du comité?

La sénatrice Frum : Oui.

Le président : Dans ce cas, la motion est recevable.

Sénatrice, la motion comprend-elle les projets de rapport? Ils doivent aussi être distribués.

Les documents ont été fournis aux interprètes et à tous les membres du comité, mais les membres du comité ont évidemment besoin de temps pour les lire. Si vous êtes d'accord, nous allons laisser le temps à tous les membres de lire les documents.

Les sénateurs ont-ils tous eu la chance de les lire?

Sénatrice Frum, vous avez présenté votre motion, je crois toutefois qu'il serait opportun que vous la lisiez en déclarant que vous la proposez.

La sénatrice Frum : Je propose la motion suivante :

Que le comité s'abstienne de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice;

Que, conformément à l'article 12-23(5) du Règlement, le comité recommande que le Sénat abandonne l'étude du projet de loi;

Que le comité adopte le projet de rapport;

Que le comité de direction soit autorisé à apporter les modifications nécessaires au rapport pour corriger toute erreur typographique ou grammaticale.

The Chair: Thank you, senator. The motion is properly before the committee, and the floor is open.

Senator Cowan: Does Senator Frum want to speak to her motion?

Senator Frum: Yes, I do, actually.

Senator Cowan: Why don't you speak, and then I'll speak afterwards.

The Chair: Thank you. I was wondering whether you were asking a question.

Senator Cowan: I would like to hear what Senator Frum has to say.

Senator Frum: I would like to begin by commending Senator Cowan for bringing forward this really important public policy issue before this committee.

As a prior member of the Legal Committee, I completely recognize the urgency and importance of the issue that is dealt with in Bill S-208. I do support and understand the impetus behind this bill and the goodwill that it represents to bringing light to an important issue.

However, I think it is fair to say that virtually every witness that appeared before the committee was of the view that the work that is outlined in Bill S-208 is already being managed by the current Mental Health Commission and that those who did support the bill also agreed that if the mandate of the commission is extended, then they were satisfied that that would be an acceptable approach to dealing with this area of public policy. Indeed, we had one witness yesterday, Dr. Simpson, who said that it would be odd indeed to have two commissions with overlapping mandates and that it would be awkward, to use his word, to hive off responsibilities for mental health and justice from the present commission and to give those to a separate and new commission.

That's why, in the draft report, we thought it would be appropriate for this committee to urge the government to extend the mandate. In the last paragraph of the report, we say:

The Committee recognizes the importance of work both underway and anticipated by the Mental Health Commission of Canada within the Correctional Services/Justice system. We urge that their mandate be renewed and adequate resources are made available to implement their program, which should include a heightened focus on those in the correctional services.

I think that recommendation reflects the testimony we heard in committee that the preferred approach by most people, including those who are currently working at the Mental Health Commission of Canada, is to proceed on these public policy matters.

Le président : Merci, sénatrice. Le comité est maintenant dûment saisi de la motion, je cède la parole aux sénateurs.

Le sénateur Cowan : La sénatrice Frum veut-elle parler de sa motion?

La sénatrice Frum : Je voudrais en parler.

Le sénateur Cowan : Allez-y, j'interviendrai après.

Le président : Merci. Je me demandais si vous posiez une question.

Le sénateur Cowan : J'aimerais entendre la sénatrice Frum.

La sénatrice Frum : J'aimerais d'abord féliciter le sénateur Cowan d'avoir attiré l'attention du comité sur cette très importante question de politique publique.

En tant qu'ancienne membre du Comité des affaires juridiques, je reconnais tout à fait que la question abordée dans le projet de loi S-208 est urgente et importante. J'appuie et je comprends la motivation et la bonne volonté qui guide l'attention portée à cette question importante.

Toutefois, je crois qu'il est juste d'affirmer que presque tous les témoins entendus par le comité étaient d'avis que les fonctions décrites dans le projet de loi S-208 sont déjà assumées par l'actuelle Commission canadienne de la santé mentale. Les témoins en faveur du projet de loi étaient aussi d'avis que l'élargissement du mandat de la commission constituerait une démarche acceptable pour la gestion de ce domaine de politique publique. En effet, un témoin entendu hier, le Dr Simpson, affirmait qu'il serait étrange d'avoir deux commissions dont les mandats se chevaucheraient et qu'il serait gênant, pour reprendre ses mots, de retirer les responsabilités en matière de santé mentale et de justice de la commission actuelle pour les transférer à une nouvelle commission distincte.

Voilà pourquoi, nous avons cru qu'il était approprié que le comité, dans son projet de rapport, exhorte le gouvernement à élargir le mandat. Voici ce que comporte le dernier paragraphe du rapport :

Le comité reconnaît l'importance des travaux de la Commission de la santé mentale du Canada au sein du Service correctionnel/du système de justice, ceux qui sont en cours comme les travaux anticipés. Nous appelons instamment à ce que son mandat soit révisé et que des ressources adéquates soient allouées pour favoriser la mise en œuvre de son programme, qui devrait mettre davantage l'accent sur les personnes dans le milieu correctionnel.

Je pense que cette recommandation rend compte des témoignages entendus par le comité à savoir que la démarche préconisée par la majorité, y compris par le personnel actuel de la Commission canadienne de la santé mentale, serait de passer à l'action quant à ces politiques publiques.

Senator Cowan: I'm obviously disappointed that my Conservative colleagues are not prepared to support this bill. I'm sure I speak for all of us when I say that we were pleased with the wide range of witnesses who appeared on the bill. I think there is a raised level of awareness of these issues, which is the primary objective I had when I brought forward this bill. I want to thank you, chair and colleagues on all sides, for your attention to this matter and your interest in the evidence we heard.

When I originally began my work on this issue, I thought in fact that the right way to proceed was to amend the mandate of the Mental Health Commission of Canada. Then I found, as we heard during the course of our testimony, that there is no legislative mandate and that the mandate given expires in 10 years. There is no statute that we could amend to graft onto this particular focus, or to reorient the work, or to expand the work of the Mental Health Commission of Canada.

As we know, and as Senator Frum and all the witnesses mentioned, the mandate of this commission expires in 2017. There is absolutely no assurance that it will be renewed when that time comes.

Other senators and I have asked the government on several occasions whether they will commit to the renewal of the mandate. I asked most recently on March 12 when I gave notice to Senator Carignan, the Leader of the Government in the Senate, that I would ask about this. I asked and his response, in part, was:

As for the commission's mandate, which is due to end in 2017, you probably already know that a number of proposals have been made to the government as part of the deliberations on the budget.

He went on to say that one of the recommendations in the report of this committee, which led to the establishment of the Mental Health Commission of Canada, was that there would be a sunset of 10 years on the commission's work. Senator Carignan then said:

— I can assure you that the government will work closely with the Mental Health Commission on the best route to take.

I think that's somewhat less than assurance that the commission's mandate will be renewed. We all share the hope that it will be because it's doing good work; but there has been no assurance, as recently as two weeks ago, that it will be renewed.

Many of the suggestions by witnesses that this bill might be duplication was premised on the fact that the Mental Health Commission of Canada would be continuing its work. We have no such assurance. How this work, which I hope all agree is important, will be done absent a renewed mandate for the Mental Health Commission of Canada is not clear to me.

Le sénateur Cowan : Je suis évidemment déçu que mes collègues conservateurs n'entendent pas appuyer ce projet de loi. Je suis certain que nous convenons tous être satisfaits par la grande variété de témoins qui ont été entendus. Je pense que nous sommes davantage sensibilisés à ces questions; mon principal objectif en présentant ce projet de loi. Je vous remercie monsieur le président, et je remercie tous les collègues pour l'attention prêtée aux témoignages et pour l'intérêt démontré.

Quand j'ai entrepris mes travaux sur la question, j'ai en effet cru que la bonne façon de faire était de modifier le mandat de la Commission canadienne de la santé mentale. Puis je me suis aperçu, comme nous l'avons entendu pendant les témoignages, qu'il n'existe pas de fondement législatif et que le mandat actuel de la commission expire dans 10 ans. Il n'existe aucune loi, que nous pourrions modifier, pour greffer ce volet en particulier au mandat de la commission ou pour en réorienter les travaux ou pour élargir son mandat.

Comme nous le savons, et comme la sénatrice Frum et tous les témoins l'ont dit, le mandat de la commission expire en 2017. Aucune garantie n'assure le renouvellement du mandat à l'expiration.

D'autres sénateurs et moi-même avons demandé à maintes reprises au gouvernement s'il allait s'engager à reconduire le mandat. Le 12 mars, j'ai avisé le sénateur Carignan, le leader du gouvernement au Sénat, de mes intentions à ce sujet en lui posant une question et je cite, en partie, sa réponse :

En ce qui concerne la fin du mandat de la commission, prévue pour 2017, vous savez probablement déjà que de nombreuses propositions sont présentées au gouvernement dans le cadre des délibérations sur le budget.

Il a ajouté qu'une des recommandations incluses dans le rapport de ce comité, qui a mené à la mise sur pied de la Commission canadienne de la santé mentale, porterait sur une clause de temporisation de 10 ans associée aux travaux de la commission. Et le sénateur Carignan a dit :

Je puis vous assurer que le gouvernement travaillera de près avec la Commission de la santé mentale pour tracer la meilleure voie à suivre.

Selon moi, il ne s'agit pas vraiment d'une garantie du renouvellement du mandat de la commission. Nous avons tous bon espoir qu'il sera renouvelé parce que la commission fait du bon travail, mais depuis il y a à peine deux semaines, aucune garantie du renouvellement n'a été fournie.

Les témoins ayant évoqué le chevauchement des mandats découlant de ce projet de loi supposaient que la commission poursuivrait son travail. Nous n'avons pas de telles garanties. Je ne comprends pas vraiment comment les travaux, que nous jugeons tous importants, je l'espère, pourront se poursuivre sans la reconduction du mandat de la Commission canadienne de la santé mentale.

My original intent was to look at the Mental Health Commission of Canada to see if its mandate could be expanded to include this kind of work; but I found that it couldn't be. The alternative was to prepare a new bill to establish a new commission.

From the outset, I said that I was open to any suggestions that would improve the approach I suggested. Ms. Szigeti, as recently as yesterday, made a number of useful suggestions as to how the work could be better done.

I would hope there is agreement that the evidence we heard in the course of our hearings is compelling and that there is a pressing need to address a wide range of issues arising out of the intersection and interaction between the criminal justice system and the mental health system that simply are not being addressed today.

That's not a criticism of any agency or body doing good work in this area, in particular the Mental Health Commission of Canada, but it's simply that the intersection and interaction are not being dealt with, which was the focus of my bill. It seems that the alternative to my proposal of a stand-alone commission is a renewed, expanded and properly resourced commission under a proper legislative framework, I would hope.

A number of witnesses expressed their views as to why a legislative mandate was important. By way of example, I would refer colleagues to the evidence of Mr. Sapers, who said that it gives you stability under a statutory authority, which he has underlying his office, and continuity; and that it removes the question that the Mental Health Commission is currently facing whether they will exist beyond 2017. He said that it's not to say that the statutory authority should not be sunsetted or reviewed from time to time, but that he finds having a legislative basis for his office very important.

I repeat what I said earlier on several occasions. I have high regard for the people who work for the Mental Health Commission of Canada and the good work they have done in so many areas. But, as I am sure we would all acknowledge, their mandate is very broad as it covers the whole gamut of mental health issues and it has only been able to touch on very few criminal justice and mental health issues — the focus of the bill which I brought forward.

Again, I hope we all agree that more work needs to be done. As I said, I hope that my colleagues will support at least observations that would recommend the establishment of a legislative framework for the Mental Health Commission of Canada with an expanded mandate to include many of the items that I am sure we agree are worthwhile, which I tried to address in my bill. If not, I hope that we will agree to recommend the extension of the

Initialement, mon intention était d'étudier la Commission canadienne de la santé mentale pour déterminer si son mandat pourrait être élargi afin d'englober ce type de travail, mais j'ai découvert que c'était impossible. La solution de rechange : préparer un nouveau projet de loi pour mettre sur pied une nouvelle commission.

D'entrée de jeu, j'ai affirmé être réceptif à toute proposition pouvant améliorer la démarche proposée. Mme Szigeti, entendue hier, a formulé plusieurs propositions utiles pour améliorer le travail.

J'espère que nous convenons tous que les témoignages entendus pendant nos audiences étaient convaincants et qu'il existe un besoin pressant de régler tout un éventail de problèmes découlant du croisement et de l'interaction entre le système de justice pénale et le système de santé mentale, des problèmes qui ne sont tout simplement pas abordés aujourd'hui.

Il ne s'agit pas de critiques envers les agences ou les organismes qui font de l'excellent travail dans ce domaine, en particulier la Commission canadienne de la santé mentale. Toutefois, le croisement et l'interaction ne sont pas abordés, ce qui était l'objet de mon projet de loi. Il semblerait que la solution de rechange à la commission indépendante que j'ai proposée serait une commission renouvelée, dotée d'un mandat élargi et des ressources adéquates aux termes d'un cadre législatif convenable, du moins je l'espère.

Certains témoins ont expliqué pourquoi un fondement législatif est important. À titre d'exemple, je renvoie mes collègues au témoignage de M. Sapers, qui a dit qu'un fondement législatif, sur lequel s'appuie son bureau, offre stabilité et continuité, et ainsi, la commission ne se demanderait plus si elle existera après 2017. Il a ajouté que le fondement législatif pourrait quand même être lié à une clause de temporisation ou à un examen périodique, mais il estime que le fondement législatif de son bureau est très important.

Je réitère ce que j'ai déjà dit à maintes reprises. J'ai énormément de considération pour le personnel de la Commission canadienne de la santé mentale et pour son excellent travail dans de nombreux domaines. Toutefois, comme nous le reconnaissons probablement tous, son mandat est très large, il englobe un grand éventail de questions de santé mentale et la commission n'a pu aborder que quelques problèmes liés à la justice pénale et à la santé mentale — l'objet même de mon projet de loi.

J'espère que nous convenons tous qu'il faut en faire plus. J'espère aussi que mes collègues appuieront au moins mes recommandations sur l'élaboration d'un fondement législatif aux fins de la Commission canadienne de la santé mentale assorti d'un mandat élargi pour inclure de nombreux aspects qui en valent la peine, comme nous en convenons tous sans doute, et que j'ai voulu aborder dans mon projet de loi. Sinon, j'espère que

mandate of the Mental Health Commission of Canada and have it appropriately resourced for a reasonable time.

I had prepared some draft observations. I don't know whether this is the appropriate time but I have them in both English and French and I'd be happy to circulate them to colleagues. They are not long so I might simply read them into the record. I assume we would then engage in a discussion on how to proceed. Is that acceptable?

The Chair: I will look to Senator Eggleton, as I had him next on the list, to see if he wishes to speak before we do that.

Senator Eggleton: In terms of the motions that have been put by Senator Frum, I would suggest that we vote on the first two with respect to whether we proceed with Bill S-208 or not and report such to the Senate.

Depending on the outcome of that, then we would go to Senator Frum's draft report for discussion, assuming that the outcome of the first vote is such that Bill S-208 does not proceed. I would then like to comment further on the draft report. Possibly Senator Cowan's submission could be put on the table as well.

The Chair: Could I just see if that procedure is acceptable to the committee? If it is, then you would speak to the first part, and we would deal with that. Is that what I understand you would like to do?

Senator Eggleton: Yes.

The Chair: The whole motion is before us. It doesn't take the second part off the table. Senator Eggleton is asking that we debate it as if it has two parts and that we concentrate the debate initially on the first part, which is the first two paragraphs ending with, "recommend that the Senate not proceed further with the bill." If that were to pass, then we would go immediately to the consideration of the draft report. Is that understood and agreed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's accepted, Senator Eggleton. I should go back to Senator Cowan.

Senator Cowan: Absolutely, I think that's appropriate.

The Chair: The first recommendation part is before the table now for discussion. Senator Eggleton is speaking to that point.

Senator Eggleton: I will not be supporting the first two parts of the motion from Senator Frum. I have a different perspective on what was in fact the testimony by the witnesses who came before us. I don't agree that they all said that the best way to proceed with this is through the Mental Health Commission. Some of them did say that. However, some of them also said that they felt there needed to be a legislative base — that was the Criminal

nous serons tous d'accord pour recommander le prolongement du mandat de la Commission canadienne de santé mentale ainsi que l'attribution de ressources adéquates pour une période raisonnable.

J'ai préparé un document faisant état de mes observations. Je ne sais pas si c'est le bon moment, j'ai des copies en français et en anglais que je serai heureux de distribuer à mes collègues. Les observations sont brèves alors je pourrais tout simplement les lire aux fins du compte rendu. J'imagine que nous débattons ensuite de la façon de procéder. Est-ce acceptable?

Le président : Je céderai la parole au sénateur Eggleton, puisqu'il est le prochain intervenant sur ma liste afin de savoir s'il souhaite intervenir avant de procéder.

Le sénateur Eggleton : Je propose que nous votions les deux premières motions proposées par la sénatrice Frum afin de déterminer si nous passons ou non à l'étude du projet de loi S-208 et du rapport destiné au Sénat.

Selon le résultat du vote, je propose que nous passions à l'étude du projet de rapport de la sénatrice Frum, supposant qu'après le premier vote nous abandonnerons l'étude du projet de loi S-208. J'aimerais ensuite pouvoir parler davantage du projet de rapport. Peut-être que la proposition du sénateur Cowan pourrait être étudiée aussi.

Le président : J'aimerais savoir si cette procédure convient au comité? Dans l'affirmative, vous pourriez vous prononcer sur la première partie, et nous traiterions de la question. C'est bien ce que vous voulez faire?

Le sénateur Eggleton : Oui.

Le président : Nous sommes saisis de la motion dans son intégralité, y compris de la seconde partie. Le sénateur Eggleton demande que nous la divisions en deux pour débattre d'abord de la première partie, qui correspond aux deux paragraphes se terminant par : « le comité recommande que le Sénat abandonne l'étude du projet de loi ». Si cette partie est adoptée, nous passerions tout de suite à l'étude du projet de rapport. Est-ce que tous les sénateurs comprennent et sont-ils d'accord?

Des voix : D'accord.

Le président : Sénateur Eggleton, c'est accepté. Je cède la parole à nouveau au sénateur Cowan.

Le sénateur Cowan : Oui je pense que c'est tout à fait convenable.

Le président : Nous sommes maintenant saisis de la première partie de la recommandation. Le sénateur Eggleton a la parole.

Le sénateur Eggleton : Je n'appuierai pas les deux premières parties de la motion de la sénatrice Frum. J'ai un point de vue différent quant aux témoignages entendus en comité. Selon moi, ils n'ont pas tous dit que la meilleure façon de procéder était par l'intermédiaire de la Commission de la santé mentale. C'est ce que certains ont affirmé. Toutefois, d'autres ont aussi dit qu'il devrait y avoir un fondement législatif — c'est ce qu'a affirmé le

Lawyers' Association representative — and that there was an advantage to having a focus on this particular issue through a separate organization. They supported that quite clearly.

The representative of the Canadian Association of Chiefs of Police, Terry Coleman, told us about a committee that he had been involved with within the Mental Health Commission — and as I said yesterday, we all love the Mental Health Commission — but it had been disbanded. It was actually attempting to get into this area. I think the problem that we have been hearing from some of the witnesses is that the Mental Health Commission only has two more years left in its mandate and it's gone. Are you speaking for the government, then?

The Chair: Let's not do that.

Senator Eggleton: I'd like a statement from the government. I'm grateful for the fact that you put that in the last part of your draft report, but what we need is for the government to say that it plans to extend the Mental Health Commission. I think we also needed to say that it needs a legislative base and that it's just not going to be a program that willy-nilly can come and go. Mental health is a major issue of our time. Mental health in the criminal justice system is a very key part of that, with the kinds of numbers that we have been seeing that you all have to admit are just horrific. The numbers that we're seeing are astronomical in terms of people suffering from mental illness. We're warehousing people with mental illness in penal institutions, in jails.

I think this kind of problem needs the kind of focus that Bill S-208, from Senator Cowan, gives it. You talk about the Mental Health Commission doing this. I just told you what Mr. Coleman said, but also Justice Schneider who was before us said he thought most of what the Mental Health Commission was talking about in terms of criminal justice was aspirational. There is not a mandate for them to do it. I will talk to your draft report later, but it suggests that it would be simple enough to do this. I don't think it would be.

I think the kind of legislative base, the kind of focus that Bill S-208 would give this, plus the fact that there is an uncertainty — you shake your head, but there is an uncertainty still about the Mental Health Commission going forward. We should proceed to clause by clause.

I'll vote against the first two parts of the motion. If they carry, then we'll go on and talk about the draft report. If they don't carry, then I'll ask that we proceed to clause by clause on Bill S-208. I don't know if this will do it.

The Chair: Are you ready for the question? The question has been called that the committee not proceed to clause-by-clause consideration of Bill S-208, An Act to establish the Canadian Commission on Mental Health and Justice; that, pursuant to rule 12-23(5), the committee recommend that the Senate not proceed further with the bill.

représentant de la Criminal Lawyers Association — et qu'il serait bénéfique qu'un organisme distinct soit dédié à cette question. Ils étaient clairement en faveur de cela.

Terry Coleman, le représentant de l'Association canadienne des chefs de police nous a parlé d'un comité engagé auprès de la commission — et comme je l'ai dit hier, nous aimons tous la commission — mais le comité a été démantelé. Il avait en fait l'intention de travailler dans ce domaine. De nombreux témoins ont décrié qu'il ne reste plus que deux ans au mandat de la Commission de la santé mentale qui disparaîtrait par la suite. Alors, parlez-vous au nom du gouvernement?

Le président : Restons en dehors de ça.

Le sénateur Eggleton : J'aimerais obtenir une déclaration du gouvernement. Je suis reconnaissant de ce que vous avez inclus dans la dernière partie de votre projet de rapport, mais nous avons besoin d'entendre le gouvernement dire qu'il prévoit prolonger le mandat de la commission. Je pense que nous devons aussi dire que le fondement législatif est nécessaire et qu'il ne s'agit pas d'un programme pouvant être reconduit ou non, bon gré mal gré. La santé mentale est un enjeu majeur de notre époque. La santé mentale dans le système de justice pénale est tout à fait liée à cet enjeu, étant donné les statistiques dont nous avons tous pris connaissance et il faut admettre qu'elles sont épouvantables. Les statistiques dénombrent les personnes atteintes d'un problème de santé mentale sont astronomiques. Nous parquons les personnes atteintes de troubles mentaux dans les pénitenciers et les prisons.

Je pense que ce type de problème mérite l'attention qu'on y accorde dans le projet de loi S-208 du sénateur Cowan. Vous dites que c'est ce que fait la commission. Je viens de vous dire ce que M. Coleman a dit, mais aussi le juge Schneider, qui a dit devant le comité que la commission parle surtout d'aspiration en justice pénale. Elle n'a aucun mandat en la matière. Je commenterai votre projet de rapport plus tard, mais il suggère que ce serait plutôt simple à mettre en place. Je ne crois pas que ce soit le cas.

Je pense que l'absence de fondement législatif que le projet de loi S-208 accorderait à la commission combinée à l'incertitude — vous hochez la tête, mais il existe de l'incertitude quant à l'avenir de la commission. Nous devrions passer à l'étude article par article.

Je voterai contre les deux premières parties de la motion. Si elles sont adoptées, je commenterai le projet de rapport. Si elles sont rejetées, je demanderai que le comité passe à l'étude article par article du projet de loi S-208. Je ne sais pas si je vous ai convaincu.

Le président : Sommes-nous prêts à passer au vote? Que le comité s'abstienne de procéder à l'étude article par article du projet de loi S-208, Loi constituant la Commission canadienne de la santé mentale et de la justice; que, conformément à l'article 12-23(5) du Règlement, le comité recommande que le Sénat abandonne l'étude du projet de loi.

Those in favour of the motion —

Senator Eggleton: Recorded vote.

The Chair: You wish a recorded vote?

Senator Eggleton: Yes.

The Chair: I will now make a comment before the vote. I generally try not to vote on these matters as chair, but I have watched this very important debate. I believe that the issues that have come forward as a result of Senator Cowan introducing this important issue for consideration have led to us having a considerable understanding of the background to these issues. It is an area of which I have some general understanding in terms of my background in terms of how to deal with things of this magnitude of importance. I think the issues raised have to be considered, but I do have a very clear opinion as to how that should occur. It's not that I have any disagreement with the objectives, but I do have a very clear opinion as to where it will occur. I therefore will vote on this, and the chair is required to vote first.

I am in favour of the motion presented by Senator Frum.

Jessica Richardson, Clerk of the Committee: The Honourable Senator Ogilvie?

Senator Ogilvie: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Cowan?

Senator Cowan: No.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Eggleton?

Senator Eggleton: No.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Enverga?

Senator Enverga: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Frum?

Senator Frum: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Manning?

Senator Manning: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Merchant?

Senator Merchant: No.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Munson?

Senator Munson: No.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Nancy Ruth?

Senator Nancy Ruth: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Raine?

Senator Raine: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Seidman?

Senator Seidman: Yes.

Ms. Richardson: The Honourable Senator Stewart Olsen?

Ceux qui sont en faveur de la motion?

Le sénateur Eggleton : Vote par appel nominal.

Le président : Vous demandez un vote par appel nominal?

Le sénateur Eggleton : Oui.

Le président : Je vais faire une observation avant de passer au vote. En tant que président, en général je m'abstiens de voter ces questions, mais j'ai écouté attentivement ce débat très important. Je pense que ce dont nous avons discuté à la suite des questions importantes présentées par le sénateur Cowan nous ont amenés à bien comprendre le contexte de ces questions. Étant donné mes expériences passées j'ai une compréhension générale de ce domaine et de la manière de traiter des dossiers de cette ampleur. Je pense qu'il faut réfléchir aux questions soulevées, mais j'ai une opinion claire sur la manière dont on devrait le faire. Je ne suis pas contre les objectifs, mais j'ai une opinion claire à savoir où ces questions devraient être traitées. Je vais par conséquent voter et le président doit voter en premier.

Je suis en faveur de la motion de la sénatrice Frum.

Jessica Richardson, greffière du comité : L'honorable sénateur Ogilvie?

Le sénateur Ogilvie : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénateur Cowan?

Le sénateur Cowan : Non.

Mme Richardson : L'honorable sénateur Eggleton?

Le sénateur Eggleton : Non.

Mme Richardson : L'honorable sénateur Enverga?

Le sénateur Enverga : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Frum?

La sénatrice Frum : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénateur Manning?

Le sénateur Manning : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Merchant?

La sénatrice Merchant : Non.

Mme Richardson : L'honorable sénateur Munson?

Le sénateur Munson : Non.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Nancy Ruth?

La sénatrice Nancy Ruth : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Raine?

La sénatrice Raine : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Seidman?

La sénatrice Seidman : Oui.

Mme Richardson : L'honorable sénatrice Stewart Olsen?

Senator Stewart Olsen: Yes.

Ms. Richardson: Yeas, eight; nays, four.

The Chair: The first part of the motion is carried eight to four.

We will therefore move to the second part.

Senator Cowan: Thank you, colleagues. I have what I hope will be acceptable observations which I would propose perhaps as an alternative to those proposed by Senator Frum. I have them in both languages. Perhaps I could ask that they be circulated. They're not long.

I might suggest that if the committee has decided that we're not going to proceed with the bill, to recommend that these issues be handled by a renewed, expanded and extended Mental Health Commission of Canada. These observations that I am suggesting reflect that decision. With respect, I think they represent a more balanced view of what we've heard. I've intended to both reflect the views of the majority about how we ought to proceed, and then the minority.

If I may, I will read into the record what I would propose. While I'm doing so, copies in both official languages are being circulated to colleagues.

The testimony that your Committee heard was strong and compelling: Canadians struggling with mental health problems are severely overrepresented across our criminal justice system. As Howard Sapers, the Correctional Investigator of Canada, testified:

“The intersection between mental health and justice is both important and complex. Over the years, there have been many ongoing attempts to better understand and navigate this intersection. It may well be time for the creation of a high-level body to bring additional focus and lead important discussions about challenges and best practices.”

Your committee agrees. We fully support the purpose of Bill S-208 as set out in the preamble to the bill, and agree that federal leadership is required to reduce the overrepresentation of Canadians with mental illness across the criminal justice system. The issue in discussion was not what needs to be done, but how to best achieve these agreed goals.

A number of members of the Committee believe that the existing Mental Health Commission of Canada (“the MHCC”), which was established by the current government following a recommendation by this Committee, would be best situated to fulfil the purpose, powers and duties detailed in Bill S-208. It has the expertise, already established networks of experts, critical stakeholders

La sénatrice Stewart Olsen : Oui.

Mme Richardson : Pour, 8; contre, 4.

Le président : La première partie de la motion est adoptée, huit contre quatre.

Passons à la deuxième partie.

Le sénateur Cowan : Merci, collègues. J'espère que mes observations vous paraîtront acceptables, je les propose à titre peut-être de solution de rechange à la proposition de la sénatrice Frum. J'ai une copie dans les deux langues officielles. Je peux peut-être demander qu'on les distribue. Elles sont brèves.

Étant donné que le comité a décidé de ne pas procéder à l'étude du projet de loi, je recommanderais que les questions en jeu soient traitées par une Commission canadienne de la santé mentale renouvelée, élargie et dont le mandat aura été prolongé. Les observations que je propose tiennent compte de cette décision. Respectueusement, je crois qu'elles représentent un point de vue plus équilibré de ce que nous avons entendu. Mon intention était de tenir compte du point de vue de la majorité sur la manière de procéder, puis du point de vue de la minorité.

Si possible, je lirai aux fins du compte rendu ce que je propose. Pendant que j'en fais la lecture, des copies dans les deux langues officielles seront distribuées aux collègues.

Les témoignages entendus par le Comité étaient incontestables. Les Canadiens aux prises avec des troubles de santé mentale sont nettement surreprésentés dans le système de justice pénale. Comme M. Howard Sapers, Enquêteur correctionnel du Canada, a déclaré lors de son témoignage :

« Le point de rencontre entre la santé mentale et la justice est à la fois important et complexe. Au fil des ans, on a cherché sans relâche à mieux comprendre la question et à s'y retrouver. Il se peut que le temps soit venu de créer un organisme de haut niveau qui met davantage en lumière les défis et les pratiques exemplaires, et qui dirige des discussions importantes à ce sujet. »

D'ailleurs, le comité en convient. Nous appuyons l'objet du projet de loi S-208 énoncé dans le préambule et sommes d'accord pour que le gouvernement fédéral prenne la situation en main afin de réduire la surreprésentation dans le système de justice pénale des Canadiens aux prises avec des troubles de santé mentale. Il ne s'agit plus de s'entendre sur ce qui doit être fait, mais bien sur la meilleure façon d'atteindre les objectifs convenus.

De l'avis de certains membres du Comité, la Commission de la santé mentale du Canada, que le gouvernement actuel a mise sur pied pour donner suite à une recommandation du Comité, était la mieux placée pour exercer la mission, les pouvoirs et les fonctions expliqués dans le projet de loi S-208. Forte de son expertise, elle possède déjà un réseau établi de spécialistes, d'intervenants essentiels ainsi que de

as well as provincial and territorial governments, and clearly stated its willingness to take on the tasks set out in Bill S-208, if given the mandate and resources to do so.

However, other members expressed concern that the MHCC's mandate is due to expire in 2017 and the government has not expressed an intention to renew its mandate. Concern was also expressed that the MHCC already has many important issues relating to mental health that it proposes to address if its mandate is renewed, and would not be able to provide the focused leadership needed to properly and fully fulfil the mandate set out in Bill S-208. Finally, some members were concerned that the MHCC, which is not established by statute, lacks a continuity and stability (as well as accountability to Parliament) that would be desirable in a Commission tasked with the critically important powers and responsibilities set out in Bill S-208.

On balance, your Committee believes that if properly resourced and directed, the tasks detailed in the Bill could be fulfilled by an existing federal entity, such as the Mental Health Commission of Canada, rather than establishing a new Commission as proposed by the Bill.

Accordingly, although we recommended that Bill S-208 be not now proceeded with, we also recommend that the Senate urge the Government to provide the Mental Health Commission of Canada with a renewed mandate, amended to incorporate the purpose, powers and duties set out in Bill S-208, and that the renewed Commission be provided with the financial resources necessary to meet these new expanded responsibilities.

It seems to me, chair, that I have reflected the decision of the majority here that we not proceed. The recommendation of all of us is that we would support an extension of the mandate and urge the government to do that. My suggested report reflects the views of the majority, I think fairly, and the views of those of us who favour an alternate approach. With respect, I suggest these might be alternate observations to those which Senator Frum has proposed.

The Chair: I would like to technically get an idea of how you see this. Let me ask you a simple question. Do you see this completely replacing the preamble provided by Senator Frum, or do you see it as perhaps replacing the last paragraph of her submission and then being continued on from there?

Senator Cowan: No. My hope was that these would be the observations that the committee would accept. I would be quite happy to leave any wordsmithing to the steering committee, but what I have tried to do is reflect both sides.

représentants des provinces et territoires. Elle a par ailleurs clairement indiqué sa volonté de s'acquitter des tâches énoncées dans le projet de loi si on lui confiait le mandat et les ressources nécessaires.

D'autres membres ont pourtant exprimé des craintes : le mandat de la Commission vient à terme en 2017, et le gouvernement n'a pas manifesté l'intention de le renouveler. En outre, la Commission est déjà saisie de nombreux et importants dossiers en santé mentale qu'elle entend régler si son mandat est renouvelé; or, on s'inquiète qu'elle ne puisse assurer un leadership ciblé pour honorer correctement le mandat énoncé dans le projet de loi. Enfin, certains membres se disent préoccupés que la Commission, organe non créé par voie législative, manque de continuité et de stabilité (sans parler de son obligation inexistante de rendre des comptes au Parlement), toutes des qualités nécessaires pour exercer les pouvoirs et responsabilités d'importance prépondérante énoncés dans le projet de loi S-208.

Tout bien considéré, le Comité estime qu'une entité telle la Commission de la santé mentale du Canada serait en mesure de s'acquitter des tâches expliquées dans le projet de loi si elle était adéquatement financée et dirigée, option préférable à la création d'une commission proposée dans le projet de loi.

Même si nous recommandons que le projet de loi S-208 ne soit pas étudié maintenant, nous préconisons tout de même que le Sénat demande instamment au gouvernement de confier à la Commission de la santé mentale du Canada un nouveau mandat, qui serait modifié pour faire état des missions, pouvoirs et fonctions énoncés dans le projet de loi S-208 et que la nouvelle Commission dispose des ressources financières nécessaires pour s'acquitter de ses nouvelles responsabilités.

Monsieur le président, il me semble avoir tenu compte de la décision de la majorité ne souhaitant pas étudier le projet de loi. La recommandation de tous serait d'appuyer la prolongation du mandat de la commission et d'exhorter le gouvernement à l'accorder. Ma proposition de rapport tient compte des points de vue de la majorité, tout bien considéré, et du point de vue de ceux qui favorisent une solution de rechange. Je proposerais respectueusement ces observations à titre de solution de rechange à ce qu'a proposé la sénatrice Frum.

Le président : J'aimerais avoir une idée de votre point de vue. Permettez-moi de vous poser une simple question. Selon vous, votre proposition doit-elle remplacer le préambule suggéré par la sénatrice Frum, ou pourrait-elle, peut-être, remplacer le dernier paragraphe de sa proposition, avant d'être poursuivie par la suite?

Le sénateur Cowan : Non. J'espère que ce seront les observations que le comité acceptera. Je suis tout à fait d'accord pour laisser la formulation à la discrétion du comité de direction, mais j'ai bien tenté de faire ressortir les deux aspects de la question.

The Chair: I understand. Why don't we do as we did at Senator Eggleton's suggestion, to split things in two? Why don't we put it to the committee first? Let me get a sense from the committee as to whether they would see this as the observation. It's obvious that both sides are suggesting observations, so the question of appending observations isn't in question. It's a question of how we go about doing that.

One possibility is to accept this as the observation document, and the other is to have it as some combination of the two. I wonder if I could hear from the critic of the bill first and then get a sense from the committee.

Senator Frum: Thank you, chair. I would say there are certain similarities and parallels to the two sets of observations. I don't mind if the steering committee chose to do an amalgamation of the two sets of observations to create one observation that would be acceptable to the steering committee and then be brought to the committee. I would be okay with that. I have difficulty replacing Senator Cowan's observations with this report because there are things in here that I'm not comfortable with.

For example, the suggestion that the MHCC has stated a willingness to take on the task set out in Bill S-208. They indeed have. As part of their recommendations for action in a plan they came up with in 2012, they have five action points that they have already identified that are —

Senator Cowan: Isn't that what I say?

Senator Frum: Well, you say "a willingness to take on the task set out in Bill S-208." That suggests they would do it in the future if given the mandate and resources, but they have already begun to address these issues. They have not ignored these issues.

Senator Cowan: I didn't say they did.

Senator Frum: Well, I find the wording as you have it in that paragraph — listen, as I say, on the whole, I don't have a lot of disagreement with what's in here, but I do have specific wording issues.

For example, in the next paragraph after that, you say that concern was expressed that they are not able to provide the focused leadership needed to properly fulfill the mandate in Bill S-208. I don't know that we heard that from them. I don't think they don't —

Senator Cowan: We did.

Senator Frum: Well, I disagree.

Senator Cowan: Well, we can look at the main transcript.

Le président : Je comprends. Pourquoi ne pas procéder comme nous l'avons fait pour la proposition du sénateur Eggleton, et couper la poire en deux? Pourquoi ne pas demander au comité de trancher d'abord? Permettez-moi de demander aux autres membres du comité s'ils considèrent que cela pourrait être l'observation. Il est évident que les deux parties proposent des observations, de sorte que la question des observations à annexer n'est pas pertinente. Il s'agit plutôt de savoir comment nous procéderons.

Une possibilité consisterait à accepter votre proposition comme document d'observation, et l'autre possibilité serait d'avoir une combinaison des deux. J'aimerais entendre le parrain du projet de loi d'abord, puis avoir une idée de l'opinion des autres membres du comité.

La sénatrice Frum : Merci, monsieur le président. Je tiens à souligner qu'il existe des similitudes et des parallèles à établir entre les deux séries d'observations. Je n'ai rien contre l'idée que le comité directeur choisisse de combiner les deux séries d'observations afin de créer une observation qui lui conviendrait et qui pourrait être proposée au comité. Ça me conviendrait. J'aurais du mal à remplacer les observations du sénateur Cowan avec ce rapport, parce qu'il contient certains éléments avec lesquels je ne suis pas à l'aise.

Par exemple, la suggestion voulant que la CSMC ait dit être prête à assumer la tâche décrite dans le projet de loi S-208. C'est effectivement le cas. Dans les recommandations figurant dans le plan qu'elle a établi en 2012, elle décrit cinq points de décisions qu'elle a déjà identifiés comme étant...

Le sénateur Cowan : N'est-ce pas là ce que je dis?

La sénatrice Frum : Eh bien, vous parlez d'une volonté de s'attaquer à la tâche énoncée dans le projet de loi S-208. Cela indique que la commission le ferait à l'avenir si on lui donne le mandat et les ressources nécessaires, mais en fait, elle a déjà commencé à s'attaquer à ces questions. Elle n'a pas fait fi de ces enjeux.

Le sénateur Cowan : Je n'ai pas dit qu'elle l'avait fait.

La sénatrice Frum : Eh bien, selon moi, la formulation de ce paragraphe... écoutez, comme je l'ai dit, de façon générale, je ne suis pas entièrement en désaccord avec ce que nous avons ici, mais j'ai quelques questions précises sur la formulation.

Par exemple, dans le paragraphe suivant, vous dites qu'on s'inquiète qu'elle ne puisse assurer un leadership ciblé pour honorer correctement le mandat énoncé dans le projet de loi S-208. Je ne suis pas certaine que c'est ce que nous ayons entendu. Je ne pense pas qu'elle ne...

Le sénateur Cowan : Nous l'avons entendu.

La sénatrice Frum : Eh bien, je ne suis pas d'accord.

Le sénateur Cowan : Eh bien, nous pouvons regarder la transcription principale.

Senator Frum: Then, in the next paragraph after that, you say it could go to an existing federal entity such as the Mental Health Commission, as opposed to just the Mental Health Commission; that's the obvious place for it to go. So I question the use of the words "such as the Mental Health Commission."

Then, in the last paragraph, I don't know that we want to tie their hands that they have to adopt everything that's in Bill S-208 as if it's not part of their mandate already. I think they should have the freedom to approach mental health and correctional services in their own way, as they have already done. I don't know that we need to be so prescriptive in how they do that by saying they have to do it as in Bill S-208.

Having said all of that, the spirit of what you are saying is in line with the spirit of what this report says, which is why I think the steering committee could probably handle some kind of compromised wording.

The Chair: I will go to Senator Eggleton and then I will make an overall observation.

Senator Eggleton: I'm going to move that we refer these two texts to the steering committee to attempt to amalgamate them. The last paragraph in each one of them is really the operative paragraph, and they're very similar. So, I think the stuff that comes above it is not the important stuff, but I recognize we need a little bit of context. I think we can come up with an amalgamation of the two.

It wasn't our first choice. Our first choice was to kill Bill S-208, but we're now in that circumstance where recommendation of the committee is carried, so I think we can come to an agreement on this.

Senator Cowan: I support that. I would be happy to refer that to my colleagues and maintain the right to criticize your product.

The Chair: I think it says in the regulations of Parliament somewhere that steering committees using the formal title of the committee are not capable of error.

Senator Cowan: Infallible.

The Chair: That's the word I was looking for. I couldn't grasp it quickly. Thank you.

Let me make sure that I have understood this and that you have all understood what I think Senator Eggleton clearly said.

What I heard Senator Eggleton say was that he felt the last paragraph of each document conveys the essence of the discussion, and he suggests that they be the basis by which the steering committee be empowered to come up with a report to Senate — and it has to be a report to Senate, since this is a bill and not just observations. It would be "the report." Is that understood?

La sénatrice Frum : Ensuite, dans le paragraphe suivant, vous parlez d'une entité fédérale existante telle la Commission de la santé mentale, plutôt que de parler uniquement de la Commission de la santé mentale; c'est manifestement à elle que reviennent ces tâches. Je ne suis donc pas certaine de l'utilisation des mots « telle la Commission de la santé mentale ».

Ensuite, dans le dernier paragraphe, je ne suis pas certaine que nous souhaitons forcer la commission à adopter tout ce que contient le projet de loi S-208 comme si ça ne faisait pas déjà partie de son mandat. Je pense qu'elle devrait avoir la liberté d'aborder la santé mentale et les services correctionnels comme bon lui semble, comme elle le fait déjà. Je ne suis pas certaine qu'il soit nécessaire de lui imposer une façon de faire, celle contenue dans le projet de loi S-208.

Cela dit, ce que vous dites correspond à ce que dit le rapport, et je pense que c'est pour cette raison que le comité directeur pourrait probablement trouver une espèce de formulation de compromis.

Le président : Je cède la parole au sénateur Eggleton, puis je formulerai une observation générale.

Le sénateur Eggleton : Je propose que nous référions les deux textes au comité directeur qui essaiera de les combiner. Le dernier paragraphe des deux documents est vraiment le plus important, et ils sont très semblables. Je pense donc que tout ce qui vient avant n'est pas le plus important, mais je reconnais la nécessité de mettre les choses en contexte. Je pense que nous pouvons formuler une combinaison des deux propositions.

Ce n'était pas notre premier choix. Notre premier choix aurait été de rejeter le projet de loi S-208, mais nous nous retrouvons maintenant dans une situation où la recommandation du comité est adoptée, de sorte que je pense que nous pourrions trouver une solution acceptable pour tous.

Le sénateur Cowan : Je suis d'accord. Je serais heureux de laisser le soin à mes collègues de procéder, tout en conservant le droit de formuler des critiques au sujet de votre produit.

Le président : Je pense que les règles du Parlement stipulent que les comités directeurs qui ont recours au titre officiel du comité sont incapables de commettre des erreurs.

Le sénateur Cowan : Ils sont infaillibles.

Le président : C'est le mot que je cherchais. Je ne l'ai pas trouvé à temps. Merci.

Laissez-moi m'assurer que j'ai bien compris et que vous comprenez tous ce que je pense avoir clairement entendu le sénateur Eggleton dire.

Je l'ai entendu dire que selon lui, le dernier paragraphe de chaque document résume l'essentiel de la discussion, et selon lui, ces deux paragraphes pourraient être le point de départ qui servira au comité directeur à rédiger un rapport pour le Sénat — il doit s'agir d'un rapport au Sénat, étant donné qu'il s'agit d'un projet de loi et pas seulement d'observations. Ce serait « le Rapport ». Vous comprenez?

Some Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Is that agreed by the committee?

Hon. Senators: Yes.

The Chair: Is there any dissenting vote?

I consider that a decision of the committee.

Now, I do want to expand on the comments that I made earlier. I think this has been an extremely important set of hearings. I think we all learned things that give us a much better understanding of the efforts underway to deal with these issues and the challenges that lie ahead.

I think Senator Cowan needs to be congratulated and appreciated for having brought this important phase of development of issues around mental health to this level of attention. I think the issues in which there were disagreements are simply the way in which one would move forward to deal with this.

I very strongly believe that there must be a Mental Health Commission or body of that type evolved, based on the years of experience to this date. It is absolutely clear to me, from prior to this but now much more substantially enhanced by the testimony, that there has to be within that operation a very clear line of focus on the criminal justice system and those who suffer from mental issues within that system.

We heard a lot about the importance of recognizing those issues before they come in touch with the criminal justice system, but once they do, there are a number of issues that are important in addition to the importance of mental health issues.

Again, I want to come back to Senator Cowan and express my appreciation for your having brought this important issue forward. I want to express my appreciation to all members of this committee for once again being able to come together and find a way of recommending forward with regard to an incredibly important issue.

Those are my observations. I do want to say that I thought we had some very good witnesses.

Senator Seidman: When I read your observations, Senator Cowan, I understand fully the importance of the issue that you brought forward to heighten our sensitivity to the urgency of the need to deal with these issues in the criminal justice system, the issues of mental health and criminal justice, and there's no question that the hearings were very valuable.

I would also like to say thank you to you for putting forward a written text of observations, because I think that was an extremely helpful way to focus the discussion today. You do say here very clearly, and I fully agree with you, that the issue in discussion was

Des voix : D'accord.

Le président : Les membres du comité sont-ils d'accord?

Des voix : Oui.

Le président : Y a-t-il des voix dissidentes?

Je considère qu'il s'agit de la décision du comité.

J'aimerais maintenant revenir aux commentaires que j'ai formulés plus tôt. Selon moi, les audiences que nous avons tenues ont été très importantes. Je pense que nous avons tous appris certaines choses qui nous permettent de beaucoup mieux comprendre les efforts en cours pour faire face à ces enjeux et aux défis que nous aurons à relever.

Je pense qu'il faut féliciter le sénateur Cowan d'avoir mis en lumière cette étape importante de l'avancement des enjeux entourant la santé mentale. Je pense que les questions au sujet desquelles il y a eu un désaccord sont simplement des étapes à franchir pour avancer dans la résolution de cette question.

Je crois fermement que la Commission de la santé mentale ou un organisme du même genre doit évoluer, en se fondant sur les années d'expérience acquise jusqu'à maintenant. C'est tout à fait clair à mes yeux, et ce l'était d'ailleurs avant les audiences, mais c'est beaucoup plus clair aujourd'hui en raison du témoignage, que dans tout ce processus il doit y avoir un accent clair placé sur le système de justice criminelle et ceux qui souffrent de problèmes de santé mentale dans ce système.

Nous avons beaucoup entendu parler de l'importance de déceler les problèmes avant qu'ils ne se retrouvent mêlés au système de justice criminelle, mais une fois que c'est le cas, de nombreuses questions sont importantes, en plus des questions touchant la santé mentale.

Encore une fois, je tiens à revenir au sénateur Cowan et à lui exprimer ma reconnaissance d'avoir mis en lumière cet enjeu important. Je tiens à remercier tous les membres du comité d'avoir, encore une fois, réussi à s'entendre et à trouver une façon de formuler des recommandations concernant un enjeu aussi incroyablement important.

Voilà pour mes observations. Je tiens à souligner que, selon moi, nous avons reçu de très bons témoins.

La sénatrice Seidman : À la lecture de vos observations, sénateur Cowan, je comprends pleinement l'importance de l'enjeu que vous avez mis en lumière afin que nous saisissions mieux l'urgence de la nécessité de faire face à ces questions dans le système de justice criminelle, les enjeux concernant la santé mentale et la justice criminelle, et il ne fait aucun doute que les audiences ont été très utiles.

J'aimerais également vous remercier d'avoir proposé vos observations par écrit, parce qu'il s'agissait selon moi d'une façon très utile d'orienter la discussion d'aujourd'hui. Vous dites très clairement ici, et je suis parfaitement d'accord avec vous, que

not what needs to be done but how to best achieve these agreed goals. I fully agree with you as far as that aspect is concerned.

Thank you very much. I'm sure that we will be able to amalgamate both of these reports satisfactorily to emphasize the urgency of dealing with this issue.

Senator Stewart Olsen: I, too, appreciated the discussion. I thought it was really good and quite eye-opening in many ways. I'm wondering, in our report to the Senate floor, if we could include some measure of recognition of Senator Cowan's work on this issue so that he be recognized for being the prime mover of this way forward. I'm not sure it can be, but I think it would be appropriate.

The Chair: The sentiment is obviously one I think we all share. I'm wondering if the correct way of introducing that might be when the motion is spoken to in the Senate.

Senator Stewart Olsen: That would be fine.

The Chair: I can't imagine that would not occur and I think, with agreement, we would ensure that those who speak to it — the critic of the bill is certainly indicating she's prepared to speak to it and to make that very important reference. Would that be satisfactory, senator?

Senator Stewart Olsen: I'm fine with that.

Senator Munson: This is one of those nice moments in the Senate and I have enjoyed listening to this debate. I sat on the Social Affairs Committee, so when you come to the wordsmithing and you come to common ground, perhaps with the report, you should have a little news conference led by you, chair, and the others here, to show the public just how senators on both sides can come together on a common cause, because this is an extremely important and timely issue. Thank you.

The Chair: We would take that under advisement, senator. I want to remind you that we are to focus on the last paragraph of each document and pull that together as the basis of the report. The clerk has asked me to ask both Senator Cowan and Senator Frum if they would forward to her an electronic copy of their documents that would expedite the combination.

Senator Nancy Ruth: I would like to see us focus on more than just the last paragraph. I think there are inferences throughout the text in both documents that are unfortunate, so I would like the steering committee to look at both documents in full.

The Chair: I do want to make certain, though, that the steering committee will make the final decision, and we have to have the guidance, and the motion that was agreed to, the recommendation that Senator Eggleton put forward uses the

la question n'est pas de déterminer ce qui doit être fait, mais plutôt la meilleure façon d'atteindre les objectifs établis. Je suis entièrement d'accord avec vous à ce sujet.

Merci beaucoup. Je suis certaine que nous serons en mesure de combiner les deux rapports de façon satisfaisante tout en mettant l'accent sur l'urgence de la situation.

La sénatrice Stewart Olsen : J'ai aussi apprécié la discussion. Selon moi, elle a été très positive et nous a ouvert les yeux de nombreuses façons. Je me demandais si, dans notre rapport au Sénat, nous pourrions inclure une mention du travail réalisé par le sénateur Cowan dans ce domaine, afin qu'il soit clairement indiqué qu'il est le principal responsable de l'avancement de cette question. Je ne suis pas certaine que ce soit possible, mais je pense que ce serait une bonne chose.

Le président : Ce sentiment est clairement partagé par nous tous, je pense. Je me demande si la meilleure façon de procéder serait de le mentionner lorsque la motion fera l'objet d'un examen au Sénat.

La sénatrice Stewart Olsen : Ce serait parfait.

Le président : Je suis certain que ce sera possible et je pense que si nous nous entendons, nous pourrions veiller à ce que ceux qui parleront de la motion — la porte-parole du projet de loi indique clairement qu'elle est prête à en parler et à souligner ce point très important. Cela vous satisfera-t-il, sénatrice?

La sénatrice Stewart-Olsen : Ça me convient.

Le sénateur Munson : C'est un de ces moments agréables que nous vivons au Sénat, et j'ai apprécié le débat. J'ai siégé au Comité des affaires sociales, de sorte que lorsque la formulation sera choisie et qu'on trouvera un terrain d'entente, peut-être au sujet du rapport, il pourrait y avoir une petite conférence de presse donnée par vous, monsieur le président, et les autres membres du comité ici, pour démontrer à la population que les sénateurs de tous les partis peuvent s'unir pour une cause commune, puisqu'il s'agit d'un enjeu extrêmement important et d'actualité. Merci.

Le président : Nous y réfléchissons, sénateur. Je tiens à vous rappeler que nous allons mettre l'accent sur le dernier paragraphe de chaque document et réunir tout ça comme point de départ pour le rapport. La greffière m'a demandé de demander au sénateur Cowan et à la sénatrice Frum de lui envoyer une copie électronique de leurs documents, ce qui accélérerait le travail de fusion des deux documents.

La sénatrice Nancy Ruth : J'aimerais que nous mettions l'accent sur plus que simplement le dernier paragraphe. Les deux documents contiennent, je pense, des conclusions malheureuses, de sorte que j'aimerais que le comité directeur examine les deux documents dans leur intégralité.

Le président : Je veux toutefois être certain que le comité directeur prendra la décision finale, et il nous faut des orientations; la motion qui a été adoptée, la recommandation du sénateur Eggleton de se pencher sur les deux derniers

bottom two, and your observations will be taken into consideration. Our analyst has taken note of that, and we will deal with that as best we can.

On that final note, I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

paragraphe, de même que les observations, seront prises en considération. Notre analyste en a pris bonne note et nous ferons de notre mieux.

Sur ce, la séance est levée.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Wednesday, March 25, 2015

Canadian Association of Chiefs of Police:

Terry Coleman, Chief of Police (Retired).

Criminal Lawyers' Association:

Anita Szigeti, Chair, Mental Disorder Portfolio.

Ontario Review Board:

Honourable Mr. Justice Richard D. Schneider, Chair.

Canadian Academy of Psychiatry and the Law:

Dr. Alexander (Sandy) Simpson, Vice-president.

TÉMOINS

Le mercredi 25 mars 2015

Association canadienne des chefs de police :

Terry Coleman, chef de police à la retraite.

Criminal Lawyers' Association :

Anita Szigeti, présidente, Portefeuille de la santé mentale.

Commission ontarienne d'examen :

L'honorable juge Richard D. Schneider, président.

Académie canadienne de psychiatrie et du droit :

Dr Alexander (Sandy) Simpson, vice-président.