

SENATE



SÉNAT

CANADA

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

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

*Proceedings of the Standing
Senate Committee on*

SOCIAL AFFAIRS, SCIENCE
AND TECHNOLOGY

*Délibérations du Comité
sénatorial permanent des*

AFFAIRES SOCIALES, DES
SCIENCES ET DE LA
TECHNOLOGIE

Chair:

The Honourable KELVIN KENNETH OGILVIE

Président :

L'honorable KELVIN KENNETH OGILVIE

Wednesday, April 22, 2015
Thursday, April 23, 2015

Le mercredi 22 avril 2015
Le jeudi 23 avril 2015

Issue No. 32

Fascicule n° 32

Second (final) meeting:

Bill C-247, An Act to provide that the Department of
Employment and Social Development is the main point of contact
with the Government of Canada in respect of the death
of a Canadian citizen or resident

Deuxième (dernière) réunion :

Projet de loi C-247, Loi visant à faire du ministère de
l'Emploi et du Développement social le point de service principal
du gouvernement du Canada en cas de décès d'un citoyen ou
d'un résident canadiens

Second (final) meeting:

Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and
the Old Age Security Act (pension and benefits)

Deuxième (dernière) réunion :

Projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de
pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse
(pension et prestations)

Eleventh meeting:

Examine and report on the increasing incidence of
obesity in Canada: causes, consequences and
the way forward

Onzième réunion :

Examiner, pour en faire rapport, l'incidence croissante de
l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences
et les solutions d'avenir

INCLUDING:

THE TWENTIETH REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill C-247)
THE TWENTY-FIRST REPORT OF THE COMMITTEE
(Bill C-591)

Y COMPRIS :

LE VINGTIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Projet de loi C-247)
LE VINGT ET UNIÈME RAPPORT DU COMITÉ
(Projet de loi C-591)

WITNESSES:
(See back cover)

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) Chaput	Merchant Nancy Ruth Raine
* Cowan (or Fraser) Enverga Frum	Seidman Stewart Olsen Tannas

*Ex officio members

(Quorum 4)

Change in membership of the committee:

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

The Honourable Senator Tannas replaced the Honourable Senator Wallace (*April 22, 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) Chaput	Merchant Nancy Ruth Raine
* Cowan (ou Fraser) Enverga Frum	Seidman Stewart Olsen Tannas

* Membres d'office

(Quorum 4)

Modification 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 Tannas a remplacé l'honorable sénateur Wallace (*le 22 avril 2015*).

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Wednesday, April 22, 2015
(70)

[*English*]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:38 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, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen and Wallace (10).

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

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, February 18, 2015, the committee continued its examination of Bill C-247, An Act to provide that the Department of Employment and Social Development is the main point of contact with the Government of Canada in respect of the death of a Canadian citizen or resident. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 31.*)

It was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-247, An Act to provide that the Department of Employment and Social Development is the main point of contact with the Government of Canada in respect of the death of a Canadian citizen or resident.

It was agreed that the title stand postponed.

It was agreed that the preamble stand postponed.

It was agreed that clause 1 stand postponed.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that clause 3 carry.

It was agreed that clause 4 carry.

It was agreed that clause 1 carry.

It was agreed that the preamble carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill carry.

It was agreed that the chair report the bill to the Senate.

At 4:41 p.m., pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, March 26, 2015, the committee continued its consideration of Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and the Old Age Security Act (pension and benefits). (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 31.*)

Debate.

PROCÈS-VERBAUX

OTTAWA, le mercredi 22 avril 2015
(70)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 38, 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, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen et Wallace (10).

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

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 18 février 2015, le comité poursuit son étude du projet de loi C-247, Loi visant à faire du ministère de l'Emploi et du Développement social le point de service principal du gouvernement du Canada en cas de décès d'un citoyen ou d'un résident canadiens. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 31 des délibérations du comité.*)

Le comité convient de procéder à l'étude article par article du projet de loi C-247, Loi visant à faire du ministère de l'Emploi et du Développement social le point de service principal du gouvernement du Canada en cas de décès d'un citoyen ou d'un résident canadiens.

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Il est convenu de reporter l'étude du préambule.

Il est convenu de reporter l'étude de l'article 1.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter l'article 3.

Il est convenu d'adopter l'article 4.

Il est convenu d'adopter l'article 1.

Il est convenu d'adopter le préambule.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu que la présidence fasse rapport du projet de loi au Sénat.

À 16 h 41, conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 26 mars 2015, le comité poursuit son étude du projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse (pension et prestations). (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 31 des délibérations du comité.*)

S'ensuit un Débat.

At 4:46 p.m., it was agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and the Old Age Security Act (pension and benefits).

It was agreed that the title stand postponed.

After debate, it was agreed that clause 1 carry.

It was agreed that clause 2 carry.

It was agreed that the title carry.

It was agreed that the bill carry.

It was agreed that the chair report the bill to the Senate.

At 4:48 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

OTTAWA, Thursday, April 23, 2015
(71)

[English]

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:29 a.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, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen and Tannas (10).

Also present: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Wednesday, February 26, 2014, the committee continued its examination on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 22.*)

WITNESSES:

Assembly of First Nations:

Peter Dinsdale, Chief Executive Officer;

Katie-Sue Derejko, Senior Policy Analyst, Public Health;

Jennifer Robinson, Senior Policy Analyst;

Brigitte Parent, Policy Analyst.

The chair made a statement

Mr. Dinsdale made a statement and, together with Ms. Robinson, Ms. Derejko and Ms. Parent, answered questions.

À 16 h 46, il est convenu que le comité procède à l'étude article par article du projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse (pension et prestations).

Il est convenu de reporter l'étude du titre.

Après débat, il est convenu d'adopter l'article 1.

Il est convenu d'adopter l'article 2.

Il est convenu d'adopter le titre.

Il est convenu d'adopter le projet de loi.

Il est convenu que la présidence fasse rapport du projet de loi au Sénat.

À 16 h 48, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

OTTAWA, le jeudi 23 avril 2015
(71)

[Traduction]

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, 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, Nancy Ruth, Ogilvie, Raine, Seidman, Stewart Olsen et Tannas (10).

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le mercredi 26 février 2014, le comité poursuit son étude sur l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir. (*Le texte intégral de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 22 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Assemblée des Premières Nations :

Peter Dinsdale, chef de la direction;

Katie-Sue Derejko, analyste principale des politiques, Santé publique;

Jennifer Robinson, analyste principale des politiques;

Brigitte Parent, analyste des politiques.

Le président fait une déclaration.

M. Dinsdale fait une déclaration puis, avec Mmes Robinson, Derejko et Parent, répond aux questions.

At 11:41 a.m., the committee adjourned to the call of the chair.

À 11 h 41, le comité s'ajourne jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTEST:

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Jessica Richardson

Clerk of the Committee

REPORTS OF THE COMMITTEE

Thursday, April 23, 2015

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

TWENTIETH REPORT

Your committee, to which was referred Bill C-247, An Act to provide that the Department of Employment and Social Development is the main point of contact with the Government of Canada in respect of the death of a Canadian citizen or resident, has, in obedience to the order of reference of Wednesday, February 18, 2015, examined the said bill and now reports the same without amendment.

Respectfully submitted,

Thursday, April 23, 2015

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

TWENTY-FIRST REPORT

Your committee, to which was referred Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and the Old Age Security Act (pension and benefits), has, in obedience to the order of reference of Wednesday, February 18, 2015, examined the said bill and now reports the same without amendment.

Respectfully submitted,

RAPPORTS DU COMITÉ

Le jeudi 23 avril 2015

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

VINGTIÈME RAPPORT

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi C-247, Loi visant à faire du ministère de l'Emploi et du Développement social le point de service principal du gouvernement du Canada en cas de décès d'un citoyen ou d'un résident canadiens, a, conformément à l'ordre de renvoi du mercredi 18 février 2015, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement.

Respectueusement soumis,

Le jeudi 23 avril 2015

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

VINGT ET UNIÈME RAPPORT

Votre comité, auquel a été renvoyé le projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse (pension et prestations), a, conformément à l'ordre de renvoi du mercredi 18 février 2015, examiné ledit projet de loi et en fait maintenant rapport sans amendement.

Respectueusement soumis,

Le président,

KELVIN K. OGILVIE

Chair

EVIDENCE

OTTAWA, Wednesday, April 22, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 4:38 p.m. to study Bill C-247, Main Point of Contact with the Government of Canada in case of Death Act, and Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and the Old Age Security Act (pension and benefits).

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 am Kelvin Ogilvie from Nova Scotia, and I'm going to ask my colleagues to introduce themselves, starting on my left.

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

[*Translation*]

Senator Chaput: Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

Senator Frum: Linda Frum, Ontario.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth, Ontario.

Senator Wallace: John Wallace, New Brunswick.

Senator Enverga: Tobias Enverga, Ontario.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

[*Translation*]

Senator Demers: Jacques Demers from Quebec.

[*English*]

Senator Seidman: Judith Seidman, Montreal, Quebec.

The Chair: Thank you very much, colleagues. Our agenda today calls for us to consider whether we wish to move to clause-by-clause consideration of two bills.

The first one that I will put before you is clause-by-clause consideration of Bill C-247, An Act to provide that the Department of Employment and Social Development is the main point of contact with the Government of Canada in respect of the death of a Canadian citizen or resident.

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le mercredi 22 avril 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 16 h 38, pour étudier le projet de loi C-247, Loi sur le point de service principal du gouvernement du Canada en cas de décès, et le projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse (pension et prestations).

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*]

Mon nom est Kelvin Ogilvie, de la Nouvelle-Écosse. Je vais demander à mes collègues de se présenter, en commençant par le sénateur à ma gauche.

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

[*Français*]

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, du Manitoba.

[*Traduction*]

La sénatrice Frum : Linda Frum, de l'Ontario.

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

Le sénateur Wallace : John Wallace, du Nouveau-Brunswick.

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

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

[*Français*]

Le sénateur Demers : Jacques Demers, du Québec.

[*Traduction*]

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

Le président : Merci beaucoup. Aujourd'hui, à l'ordre du jour, nous devons décider si nous désirons procéder à l'étude article par article de deux projets de loi.

D'abord, le projet de loi C-247, Loi visant à faire du ministère de l'Emploi et du Développement social le point de service principal du gouvernement du Canada en cas de décès d'un citoyen ou d'un résident canadiens.

I need to put the question to you in the following manner: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-247?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's agreed.

Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the preamble stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall the short title in clause 1 stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall clause 3 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall clause 4 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall the preamble carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Does the committee wish to consider appending observations to the report?

Hon. Senators: No.

The Chair: Hearing none, the committee will not append observations to the report.

Is it agreed that I report this bill to the Senate?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's agreed. Thank you very much.

La question est la suivante : plaît-il au comité de procéder à l'étude article par article du projet de loi C-247?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord.

L'étude du titre est-elle réservée?

Des voix : D'accord.

Le président : L'étude du préambule est-elle réservée?

Des voix : D'accord.

Le président : L'étude de l'article 1, le titre abrégé, est-elle réservée?

Des voix : D'accord.

Le président : L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

L'article 3 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

L'article 4 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

L'article 1 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le préambule est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le titre est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le comité souhaite-t-il que le rapport soit accompagné d'observations?

Des voix : Non.

Le président : Le rapport ne sera accompagné d'aucune observation.

Est-il convenu que je fasse rapport du projet de loi au Sénat?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord. Merci beaucoup.

Colleagues, tomorrow I will be tabling the result of our decision today, and Senator Wallace will, when the Speaker asks, “When shall this bill be considered,” deal with the script and will read that into the record.

Senator Wallace, the clerk will provide you with the script, even though I know you are quite familiar with it.

That takes us to the second item on our agenda, which is clause-by-clause consideration of Bill C-591, An Act to amend the Canada Pension Plan and the Old Age Security Act (pension and benefits).

Senator Eggleton: I have a few comments I want to make generally on it. I'm happy to go to clause by clause. I could do it now, or I could do it after.

The Chair: Your preference.

Senator Eggleton: Why don't I do it now, just before you get into that?

The Chair: Colleagues, before we start, Senator Eggleton has some remarks to make with regard to this bill.

Senator Eggleton: The general intent, I think —

The Chair: Let me interrupt. The reason that Senator Wallace was looking at me as if I had lost a marble is because I had, and, in fact, I put the marble in the wrong box.

I apologize, Senator Demers. It will be you who will do the thing on that particular bill. The documents will come to you from the clerk, and we can touch base tomorrow at the beginning of the Senate.

Senator Demers: Thanks, sir. I know you're a Montreal Canadiens fan. They're winning 3-0; don't panic, sir.

The Chair: Oh, I wasn't panicking.

I apologize, Senator Wallace.

Senator Wallace: I can deal with that.

Senator Eggleton: I just want to make a few comments about this. I think we all support the intent of the bill. We don't believe that people should get away with benefiting from their crime in terms of the money that would be forthcoming from the estate of the person they committed the crime against. We all agree with that.

It's also something that has in fact been ingrained in our law for a long period of time and happens *ex turpi causa*. I won't go through the whole Latin phrase; I don't remember it all. In any event, one could wonder why we would even need to do this at this point in time, but I guess the proponent of it wants to give it greater certainty and points out that there are some people who would qualify for the survivor benefits. We should perhaps make sure we're shutting that down.

Chers collègues, je déposerai, demain, le résultat de notre décision d'aujourd'hui. Lorsque le président demandera : « Quand ce projet de loi doit-il être étudié », le sénateur Wallace lira le texte qui lui sera fourni.

Sénateur Wallace, la greffière vous remettra le texte en question, même si je sais que vous connaissez très bien la procédure.

Passons maintenant au deuxième point à l'ordre du jour, soit l'étude article par article du projet de loi C-591, Loi modifiant le Régime de pensions du Canada et la Loi sur la sécurité de la vieillesse (pension et prestations).

Le sénateur Eggleton : J'aurais quelques commentaires généraux à formuler sur ce projet de loi. Je n'ai aucune objection à attendre après l'étude article par article.

Le président : C'est votre choix.

Le sénateur Eggleton : Dans ce cas, je vais y aller tout de suite avant procéder à l'étude article par article.

Le président : Chers collègues, avant de commencer, le sénateur Eggleton aurait quelques commentaires à formuler au sujet de ce projet de loi.

Le sénateur Eggleton : Selon moi, l'intention générale...

Le président : Je suis désolé de vous interrompre, mais le sénateur Wallace me regardait comme si je n'avais pas les idées claires, et il avait raison.

Je suis désolé, sénateur Demers. C'est vous qui allez lire le texte pour le projet de loi en question. La greffière vous le remettra et nous pourrons en parler demain avant la séance.

Le sénateur Demers : Merci, monsieur. Je sais que vous êtes un partisan des Canadiens de Montréal. Ne paniquez pas, mais ils mènent 3-0.

Le président : Oh, je ne panique pas.

Je suis désolé, sénateur Wallace.

Le sénateur Wallace : Ça va.

Le sénateur Eggleton : J'aurais juste quelques commentaires à formuler. Je crois que nous appuyons tous l'objet du projet de loi. Aucun individu ne devrait pouvoir toucher des fonds provenant de la succession de la personne contre qui il a commis un crime. Nous sommes tous d'accord sur ce point.

Ce principe est déjà enraciné dans la législation depuis longtemps et est appliqué *ex turpi causa*. Je ne vais pas citer toute la phrase en latin, car j'en oublie des bouts. Peu importe, on pourrait donc se questionner sur la nécessité de ce projet de loi. J'imagine que le parrain veut que ce soit plus clair. Il souligne également que certains individus pourraient être admissibles aux prestations de survivant et qu'il faudrait s'assurer que cela ne soit pas possible.

The department, when it was here — Employment and Social Development — indicated that there is probably only one or two of these a year, so it's not a very significant number. However, again, he wanted to proceed with this for greater certainty.

The only two things that were raised in our discussion about this were, one, the fact that it expanded to manslaughter because the proponent of the bill had not originally proposed that. It was made in an amendment at the House of Commons committee. He, in fact, is noted as having expressed some concern about that. However, they then seem to have rectified that situation by saying that where there are suspended sentences on a manslaughter case, it wouldn't apply, because there are going to be circumstances. For example, a woman who has been subject to abuse ends up killing her partner, but the circumstances, when taken into consideration by the court, may well lead to manslaughter and a suspended sentence, or it could be something that's one or two years, which is under the five-year severe criminal level of penalty. But, as I said, the provision for the suspended sentence appears to cover those kinds of circumstances.

But also, even if you think of that same case, if you look at the retroactivity provisions here, they could be going a little bit too far on that. I generally don't like retroactive legislation, but there could be circumstances that may warrant that not being done.

So I'm going to support it. I have a bit of mixed feelings about it, as I've just expressed. But I am going to vote against, on division, subclause 4, which is the retroactive subclause of the bill.

The Chair: Thank you.

Are there any other comments?

I will put the following question to you: Is it agreed that the committee proceed to clause-by-clause consideration of Bill C-591?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's agreed.

Shall the title stand postponed?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Thank you.

Shall clause 1 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried. Thank you.

Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall the title carry?

Lors de leur témoignage, les représentants du ministère de l'Emploi et du Développement social ont déclaré qu'il y avait peut-être un ou deux cas du genre par année. Ce n'est pas beaucoup. Toutefois, le but du projet de loi est de clarifier la chose.

Les deux seuls points qui ont été soulevés dans le cadre de nos discussions sont, d'abord, le fait que l'on parle d'un homicide involontaire, chose que n'avait pas proposée le parrain dans la version originale du projet de loi. Cette modification a été apportée en vertu d'un amendement proposé au comité de la Chambre des communes. D'ailleurs, le parrain du projet de loi s'est dit préoccupé par cette modification. Toutefois, le comité a précisé que lorsqu'il y a une peine avec sursis pour un homicide involontaire, ces dispositions ne s'appliqueraient pas en raison des circonstances particulières de l'affaire. Disons, par exemple, qu'une femme victime de violence conjugale tue son conjoint. Compte tenu des circonstances, on pourrait choisir de porter une accusation d'homicide involontaire et d'imposer une peine avec sursis ou une peine d'un an ou deux, soit moins qu'une peine de cinq ans pour crime grave. Mais, comme je le disais, les dispositions relatives aux peines avec sursis semblent couvrir ce genre de cas.

Mais, aussi, si l'on prend le même exemple, à mon avis, les dispositions de rétroactivité vont un peu trop loin. Habituellement, je n'aime pas ce genre de dispositions, mais il pourrait être justifié, selon les circonstances, de ne pas accorder de rétroactivité.

Donc, je vais appuyer le projet de loi, malgré mes sentiments mitigés. Cependant, je voterai avec dissidence au paragraphe 4 qui porte sur la rétroactivité.

Le président : Merci.

D'autres commentaires?

La question est la suivante : Plaît-il au comité de procéder à l'étude article par article du projet de loi C-591?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord.

L'étude du titre est-elle réservée?

Des voix : D'accord.

Le président : Merci.

L'article 1 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté. Merci.

L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le titre est-il adopté?

Hon. Senators: Agreed.

Senator Eggleton: I guess clause 1 includes subclause (4). I'm just saying nay to subclause (4).

The Chair: Clause 1 is to be carried, on division. Is that your wish?

Senator Eggleton: I don't have any problem with the rest of the clause; it's just subclause (4).

The Chair: But how do you wish the minutes to show it? Carried, on division?

Senator Eggleton: Just show that clause 1(4) was on division.

The Chair: Subclause 1(4), exactly. It is understood by the committee?

Hon. Senators: Yes.

The Chair: Shall clause 2 carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Shall the title carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's carried.

Shall the bill carry?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: Carried.

Does the committee wish to consider appending observations to the report? Hearing none, the answer is no.

Is it agreed that I report this bill to the Senate?

Hon. Senators: Agreed.

The Chair: That's agreed.

Now, Senator Wallace, I won't repeat it since I know you have total recall, but the —

Senator Wallace: I will do what you wished me to do with the other bill.

The Chair: Not what you thought you might like to do with it.

Senator Wallace: No. Just because you ask, I'll do it.

The Chair: The script will come to you from the clerk.

Senator Wallace: Great; thank you.

The Chair: Colleagues, is there any other business to be discussed? Hearing none, I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

Des voix : D'accord.

Le sénateur Eggleton : Puisque l'article 1 inclut le paragraphe 4, je vais voter contre le paragraphe 4.

Le président : Donc, vous voulez que l'article 1 soit adopté avec dissidence?

Le sénateur Eggleton : Je n'ai aucune objection en ce qui concerne le reste de l'article, seulement le paragraphe 4.

Le président : D'accord, mais comment voulez-vous que le tout figure dans le procès-verbal? Adopté, avec dissidence?

Le sénateur Eggleton : Simplement indiquer que le paragraphe 4 de l'article 1 est adopté avec dissidence.

Le président : Le paragraphe 4 de l'article 1. Tout le monde comprend?

Des voix : Oui.

Le président : L'article 2 est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le titre est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le projet de loi est-il adopté?

Des voix : D'accord.

Le président : Adopté.

Le comité souhaite-t-il que le rapport soit accompagné d'observations? Non?

Est-il convenu que je fasse rapport du projet de loi au Sénat?

Des voix : D'accord.

Le président : D'accord.

Maintenant, sénateur Wallace, je ne me répéterai pas, puisque vous n'oubliez rien, mais...

Le sénateur Wallace : Je vais faire ce que vous m'aviez demandé de faire pour le projet de loi précédent.

Le président : Et non ce que vous auriez aimé faire avec.

Le sénateur Wallace : Non, je vais le faire simplement parce que vous me le demandez.

Le président : La greffière vous remettra le texte en question.

Le sénateur Wallace : Excellent. Merci.

Le président : Y aurait-il d'autres travaux à aborder? Non? La séance est levée.

(La séance est levée.)

OTTAWA, Thursday, April 23, 2015

The Standing Senate Committee on Social Affairs, Science and Technology met this day at 10:29 a.m., to examine and report on the increasing incidence of obesity in Canada: causes, consequences and the way forward.

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, Chair of the committee, from Nova Scotia. I'd like to have my colleagues introduce themselves, starting on my right.

Senator Seidman: Judith Seidman from Montreal, Quebec.

Senator Stewart Olsen: Carolyn Stewart Olsen, New Brunswick.

Senator Enverga: Tobias Enverga from Ontario.

Senator Tannas: Scott Tannas from Alberta.

Senator Nancy Ruth: Nancy Ruth from Toronto.

Senator Frum: Linda Frum, Toronto.

Senator Raine: Nancy Greene Raine from B.C.

[*Translation*]

Senator Chaput: Maria Chaput from Manitoba.

[*English*]

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

The Chair: Thank you, colleagues. We are here today continuing our study to examine and report on the increasing incidence of obesity in Canada, the causes, consequences and the way forward.

I am delighted to welcome today as our witness group from the Assembly of First Nations, Peter Dinsdale, Chief Executive Officer, and it's my understanding he will make the presentation and his colleagues, who I will acknowledge now, will be prepared to answer questions as we go forward. We have Katie-Sue Derejko, Senior Policy Analyst, Public Health; Jennifer Robinson, Senior Policy Analyst; and Brigitte Parent, Policy Analyst.

Thank you all for being here. Welcome to our committee. I am pleased to turn it over to Mr. Dinsdale.

OTTAWA, le jeudi 23 avril 2015

Le Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie se réunit aujourd'hui, à 10 h 29, pour examiner, afin d'en faire rapport, l'incidence croissante de l'obésité au Canada : ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir.

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, je suis sénateur de la Nouvelle-Écosse et président du comité. Je demanderais à mes collègues de bien vouloir se présenter. Commençons à ma droite.

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

La sénatrice Stewart Olsen : Carolyn Stewart Olsen, du Nouveau-Brunswick.

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

Le sénateur Tannas : Scott Tannas, de l'Alberta.

La sénatrice Nancy Ruth : Nancy Ruth, de Toronto.

La sénatrice Frum : Linda Frum, de Toronto.

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

[*Français*]

La sénatrice Chaput : Maria Chaput, du Manitoba.

[*Traduction*]

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

Le président : Merci, chers collègues. Nous sommes ici aujourd'hui afin de continuer à examiner, en vue d'en faire rapport, l'incidence croissante de l'obésité au Canada, ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir.

Nous sommes ravis d'accueillir aujourd'hui un groupe de témoins de l'Assemblée des Premières Nations. Nous avons M. Peter Dinsdale, chef de la direction, qui nous présentera un exposé, je crois, ainsi que ses collègues, qui pourront répondre à nos questions, Mme Katie-Sue Derejko, analyste principale des politiques, Santé publique; Mme Jennifer Robinson, analyste principale des politiques; et Mme Brigitte Parent, analyste des politiques.

Merci à tous d'être avec nous. Soyez les bienvenus. Sur ce, c'est avec plaisir que je cède la parole à M. Dinsdale.

Peter Dinsdale, Chief Executive Officer, Assembly of First Nations: Good morning and *meegwetch*.

My name is Peter Dinsdale, I'm from Curve Lake First Nation in Ontario, and it is my honour to appear here before you. I want to acknowledge that we are on the unceded ground of the Algonquin people and thank them for allowing us to gather in their territory.

It's my pleasure to appear before you to speak on the increasing incidence of obesity in Canada, the causes, consequences and the way forward for First Nations peoples and communities. The AFN considers engagement with government on the increasing incidence of obesity in Canada from a First Nations' perspective to be a top priority.

First I would like to speak to the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples, Article 23, that says that indigenous peoples have the right to be actively involved in the development and determining health, housing and other economic and social programs affecting them and, as far as possible, to administer such programs through their own institutions.

Second, it has long been a goal of the Assembly of First Nations to close the gap in health outcomes between First Nations and the general Canadian population.

This objective, we're pleased to see, is shared by Health Canada, as demonstrated by the express mandate to address health barriers, disease threats, and attain levels comparable to health levels of other Canadians.

While we clearly share similar objectives, the fact remains that First Nations people continue to suffer disproportionately with poor health, both mentally and physically.

Third, any consideration of the government's role in examining and reporting on the increasing incidence of obesity in Canada has to begin with an understanding of colonialism and its effects on the First Nations and our interactions with the government and related institutions which continue to wreak havoc on the health and well-being of First Nations.

In Canada this history includes legislation like the Indian Act, the creation of the reserve system, legal status, residential schools, the sixties scoop, inadequate services to those living on reserves, systemic racism and the lack of understanding or consideration of the effects of these experiences.

Peter Dinsdale, chef de la direction, Assemblée des Premières Nations : Bonjour et *meegwetch*.

Je m'appelle Peter Dinsdale et j'appartiens à la Première Nation de Curve Lake, en Ontario. C'est un honneur pour moi de comparaître devant vous. Je voudrais d'abord souligner que nous nous trouvons sur des terres algonquines non cédées et remercier le peuple algonquin de nous permettre de nous réunir sur son territoire.

C'est un plaisir pour moi de comparaître devant vous pour parler de l'incidence croissante de l'obésité au Canada, ses causes, ses conséquences et les solutions d'avenir pour les peuples et les collectivités des Premières Nations. L'APN considère comme une priorité d'engager le dialogue avec le gouvernement au sujet de l'incidence croissante de l'obésité au Canada du point de vue des Premières Nations.

Premièrement, je voudrais citer un extrait de l'article 23 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, qui dit : « Les peuples autochtones ont le droit d'être activement associés à l'élaboration et à la définition des programmes de santé, de logement et d'autres programmes économiques et sociaux les concernant, et, autant que possible, de les administrer par l'intermédiaire de leurs propres institutions ».

Deuxièmement, l'Assemblée des Premières Nations cherche depuis longtemps à éliminer l'écart entre les résultats en matière de santé des Premières Nations et ceux de la population canadienne en général.

Nous sommes heureux de constater que Santé Canada a aussi cet objectif; son mandat est notamment d'aider les Premières Nations à s'occuper des obstacles en matière de santé et des menaces de maladie, et à atteindre des niveaux de santé comparables à ceux des autres Canadiens.

Bien que nous ayons des objectifs semblables, le fait est que les membres des Premières Nations continuent de souffrir de façon disproportionnée d'une mauvaise santé physique et mentale.

Troisièmement, pour comprendre le rôle que joue le gouvernement dans l'examen et l'établissement de rapports sur l'incidence croissante de l'obésité au Canada, il faut d'abord comprendre l'histoire du colonialisme et ses conséquences sur les Premières Nations. Il faut également comprendre que les relations tendues qu'entretiennent nos peuples avec le gouvernement et les institutions connexes ont des conséquences néfastes sur la santé et le bien-être des Premières Nations.

Il importe de souligner divers moments de l'histoire canadienne, comme l'adoption de la Loi sur les Indiens, la création du système des réserves, le statut juridique, les pensionnats, la rafle des années 1960, les services inadéquats aux habitants des réserves, le racisme systématique et le manque de compréhension et de considération relativement aux incidences de ces éléments.

Furthermore, when discussing the health and well-being of First Nations people, it is critical to acknowledge and understand the important connection between the social determinants of health such as physical, social and environmental conditions as they relate specifically to racism, discrimination, colonization, marginalization and even oppression.

Though a social determinants of health approach is necessary to policy discussions and to the government's role in addressing the increasing incidence of obesity amongst First Nations, it is not sufficient on its own and must be implemented in accordance with the values, attitudes and aspirations of First Nations peoples.

While studies in Canada point to rising obesity rates and Canadians who are overweight in general, for First Nations the proportion of adults who are overweight or obese has been disturbingly higher than the general Canadian population.

Complementary to First Nations traditions, current research indicates that obesity prevention needs to begin prenatally, in utero, after a child is born and continue throughout the school years.

Rates of high birth weight among First Nations are much higher than those of the general Canadian population. High birth weight infants are more likely to be overweight or at risk of being overweight. Alarming, First Nations children have consistently higher rates of being overweight and obese than the general overall Canadian population. The most recent regional health survey revealed that almost three out five First Nations children are obese, yet 87 per cent of their parents and/or guardians see themselves as being in excellent health. It has become far too common in our communities and it is becoming accepted.

Yet again, the social determinants of health are significant determinants in influencing these factors, along with profound, rapid lifestyle changes brought on by colonization. Physical activity is also known to have several benefits, including lowering the risk of some cancers, cardiovascular disease and diabetes. Physical activity has also been identified as a predictor of obesity in youth and with the likelihood of being obese greater in people who are physically inactive.

First Nations have expressed that participation in recreation and sports activities is impacted by many of the social determinants of health, including the availability of or access to recreation facilities, the cost of participating in sports, a lack of physical activity opportunities both at school — should there be a school in their community — or in the community overall and competing sedentary activities such as television and computer use.

De plus, lorsqu'il est question de la santé et du bien-être des Premières Nations, il est essentiel de reconnaître et de comprendre le lien important qui existe entre les déterminants sociaux de la santé comme la condition physique, sociale et environnementale, puisqu'ils sont étroitement liés au racisme, à la discrimination, à la colonisation, à la marginalisation et même à l'oppression.

Bien qu'une approche axée sur les déterminants sociaux de la santé soit nécessaire aux discussions sur les politiques et au rôle du gouvernement dans la lutte contre l'incidence croissante de l'obésité chez les Premières Nations, elle ne suffit pas à elle seule et elle doit être entreprise dans le respect des valeurs, des attitudes et des aspirations des Premières Nations.

Même si les études révèlent une augmentation du taux d'obésité et du nombre de personnes en surpoids au Canada, ce qui est inquiétant, c'est qu'il y a beaucoup plus de personnes en surpoids ou obèses parmi les adultes autochtones que parmi les adultes canadiens non autochtones.

Les recherches actuelles indiquent qu'une partie de la solution consiste à faire la promotion du mode de vie traditionnelle des Premières Nations, mais qu'il faut amorcer le travail de prévention de l'obésité avant la naissance d'un enfant, dans le ventre de sa mère, et se poursuivre après la naissance et tout au long de son cheminement scolaire.

Les cas de poids élevé à la naissance sont nettement plus fréquents chez les Premières Nations que chez la population canadienne en général. Les bébés de poids élevé à la naissance sont plus susceptibles de souffrir d'embonpoint. Il est alarmant de constater que le taux d'obésité chez les enfants des Premières Nations est toujours plus élevé que chez la population canadienne en général. L'Enquête régionale sur la santé la plus récente a révélé que près de trois enfants autochtones sur cinq souffrent d'obésité, et que pourtant, 87 p. 100 de leurs parents ou tuteurs se considèrent comme étant en excellente santé. Cette situation est devenue beaucoup trop commune dans nos collectivités et elle est de plus en plus acceptée.

Par contre, les déterminants sociaux de la santé influencent considérablement ces facteurs, tout comme les changements rapides et profonds du style de vie engendrés par la colonisation. On sait par ailleurs que l'activité physique procure plusieurs bienfaits, dont une réduction du risque de certains cancers, des maladies cardiovasculaires et du diabète. On considère également que le niveau d'activité physique est un bon indicateur du risque d'obésité chez les jeunes, puisque les personnes physiquement inactives sont plus susceptibles de souffrir d'obésité.

Les Premières Nations ont indiqué que de nombreux déterminants sociaux de la santé ont une incidence sur la participation à des activités récréatives et sportives, notamment l'accès à des installations récréatives, les frais d'inscription à des sports, le manque d'occasions de faire de l'activité physique, à l'école — s'il y en a une — comme dans la collectivité, et les activités sédentaires comme la télévision et l'informatique.

Traditionnellement, les Premières Nations menaient un mode de vie actif et robuste par le biais de la chasse, de la pêche, de la cueillette de nourriture, de la préparation de médicaments, de la cuisine, de la participation à des jeux traditionnels et de compétitions telles que le hockey, le danse et le canot.

Aujourd'hui, les garçons et les filles sont moins impliqués dans ces activités traditionnelles en raison de multiples facteurs de colonisation et d'influences occidentales contemporaines.

Voici quelques exemples illustrant la réalité complexe de l'obésité chez les Premières Nations et les raisons pour lesquelles nos efforts collectifs auprès du gouvernement pour régler la crise de l'obésité chez les Premières Nations doivent être pris en compte dès maintenant.

Tout d'abord, le manque critique de sécurité alimentaire et d'accès à des aliments sains et abordables dans de nombreuses collectivités des Premières Nations est tout à fait inacceptable. Les médias ne cessent de parler des prix exorbitants des aliments, et pourtant, les efforts déployés jusqu'à maintenant n'ont pas donné lieu à une diminution des coûts pour les nombreux consommateurs des Premières Nations aux prises avec des difficultés.

Dans les collectivités éloignées et nordiques, les coûts élevés, la mauvaise qualité, le manque de variété et l'inaccessibilité des aliments périssables sont d'autres obstacles qui empêchent l'achat d'aliments frais favorisant un régime alimentaire sain. À cela s'ajoute le fait qu'un trop grand nombre de nos collectivités n'ont pas accès à de l'eau potable et qu'elles doivent se tourner vers des solutions de rechange malsaines comme les boissons gazeuses et autres boissons à teneur élevée en sucre, ce qui contribue à l'augmentation du taux d'obésité.

Dans les collectivités éloignées et nordiques, les coûts élevés, la mauvaise qualité, le manque de variété et l'inaccessibilité des aliments périssables sont d'autres obstacles qui empêchent l'achat d'aliments frais favorisant un régime alimentaire sain. À cela s'ajoute le fait qu'un trop grand nombre de nos collectivités n'ont pas accès à de l'eau potable et qu'elles doivent se tourner vers des solutions de rechange malsaines comme les boissons gazeuses et autres boissons à teneur élevée en sucre, ce qui contribue à l'augmentation du taux d'obésité.

L'augmentation alarmante des maladies liées à l'obésité se poursuit, notamment le diabète de type 2, les cancers et les maladies cardiopulmonaires.

L'effet le plus révélateur de l'épidémie d'obésité est sans aucun doute l'énorme pourcentage de personnes atteintes de diabète. Bien qu'il soit difficile de cerner une cause particulière de façon individuelle, il est généralement admis que l'obésité est le facteur de risque modifiable le plus important qui contribue au développement de la maladie.

Le diabète est devenu une maladie invalidante et mortelle, et les membres des Premières Nations en souffrent de trois à cinq fois plus que la population canadienne en général. On observe également une hausse des maladies concomitantes associées à l'obésité, particulièrement le diabète de type 2. Les patients qui en sont atteints ont souvent besoin de soins des pieds, lesquels sont nettement sous-financés.

Des preuves solides montrent que l'obésité cause le cancer. Il n'y a aucun doute qu'il y a de plus en plus de cas de cancer dans les collectivités des Premières Nations et que le système de soins de santé, les Services de santé non assurés et les budgets des

Dans le passé, les Premières Nations menaient un mode de vie actif et robuste par le biais de la chasse, de la pêche, de la cueillette de nourriture, de la préparation de médicaments, de la cuisine, de la participation à des jeux traditionnels et de compétitions telles que le hockey, le danse et le canot.

Aujourd'hui, les garçons et les filles sont moins impliqués dans ces activités traditionnelles en raison de multiples facteurs de colonisation et d'influences occidentales contemporaines.

Voici quelques exemples illustrant la réalité complexe de l'obésité chez les Premières Nations et les raisons pour lesquelles nos efforts collectifs auprès du gouvernement pour régler la crise de l'obésité chez les Premières Nations doivent être pris en compte dès maintenant.

Tout d'abord, le manque critique de sécurité alimentaire et d'accès à des aliments sains et abordables dans de nombreuses collectivités des Premières Nations est tout à fait inacceptable. Les médias ne cessent de parler des prix exorbitants des aliments, et pourtant, les efforts déployés jusqu'à maintenant n'ont pas donné lieu à une diminution des coûts pour les nombreux consommateurs des Premières Nations aux prises avec des difficultés.

Dans les collectivités éloignées et nordiques, les coûts élevés, la mauvaise qualité, le manque de variété et l'inaccessibilité des aliments périssables sont d'autres obstacles qui empêchent l'achat d'aliments frais favorisant un régime alimentaire sain. À cela s'ajoute le fait qu'un trop grand nombre de nos collectivités n'ont pas accès à de l'eau potable et qu'elles doivent se tourner vers des solutions de rechange malsaines comme les boissons gazeuses et autres boissons à teneur élevée en sucre, ce qui contribue à l'augmentation du taux d'obésité.

Dans les collectivités éloignées et nordiques, les coûts élevés, la mauvaise qualité, le manque de variété et l'inaccessibilité des aliments périssables sont d'autres obstacles qui empêchent l'achat d'aliments frais favorisant un régime alimentaire sain. À cela s'ajoute le fait qu'un trop grand nombre de nos collectivités n'ont pas accès à de l'eau potable et qu'elles doivent se tourner vers des solutions de rechange malsaines comme les boissons gazeuses et autres boissons à teneur élevée en sucre, ce qui contribue à l'augmentation du taux d'obésité.

L'augmentation alarmante des maladies liées à l'obésité se poursuit, notamment le diabète de type 2, les cancers et les maladies cardiopulmonaires.

L'effet le plus révélateur de l'épidémie d'obésité est sans aucun doute l'énorme pourcentage de personnes atteintes de diabète. Bien qu'il soit difficile de cerner une cause particulière de façon individuelle, il est généralement admis que l'obésité est le facteur de risque modifiable le plus important qui contribue au développement de la maladie.

Le diabète est devenu une maladie invalidante et mortelle, et les membres des Premières Nations en souffrent de trois à cinq fois plus que la population canadienne en général. On observe également une hausse des maladies concomitantes associées à l'obésité, particulièrement le diabète de type 2. Les patients qui en sont atteints ont souvent besoin de soins des pieds, lesquels sont nettement sous-financés.

Des preuves solides montrent que l'obésité cause le cancer. Il n'y a aucun doute qu'il y a de plus en plus de cas de cancer dans les collectivités des Premières Nations et que le système de soins de santé, les Services de santé non assurés et les budgets des

budgets are ill-equipped to handle the health care and transportation costs related to treatment, especially in remote and isolated communities.

Chronic illnesses related to obesity costs everyone. Transportation costs, treatment costs, medical devices, supplies, medications, child and elder care costs, would be astronomical with the rising cardiovascular rates as well as cancer and diabetes rates.

There is no denying the link between obesity and the mental wellness of First Nations peoples. Studies have found depression to correlate with the onset of obesity and obesity to predict the onset of depression. Food is an addiction and comfort like any other food, and a lack of mental health and addiction programs and supports can contribute to escalating weights.

As part of this picture, home and community care nurses in First Nation communities are reporting having greater difficulty lifting and moving heavier patients, and some home community care nurses report that NIHB equipment is of poorer quality and thus inadequate walkers and wheelchairs are unable to sustain heavier weights, and this comes with associated liabilities for both patients and health care providers. For this and many more reasons, we continue to engage with the government about improving access to NIHB services, in particular, the AFN joint review process with Health Canada that began last fall and will continue into the fall of 2016.

First Nations are the youngest, fastest growing population in Canada. This works in all of our interests. Strong and healthy First Nations make for a stronger and healthier Canada. As a result, there is an urgent need to support First Nations in addressing the obesity epidemic. And obesity-related comorbidities observe, in particular, the need for health prevention and promotion of partnerships in healthy lifestyles. Developing partnerships with community organizations can address barriers to food security, sports and recreation needs. Developing organizations such as ONEXONE and the Breakfast Club Canada are generously active in First Nations communities trying to make short-term gains by supplying meals, whether breakfast or lunch. However, these programs are not sustainable over the long term and require government intervention.

It must be clear that programs and services designed without the involvement of First Nations will not work for us. In fact, First Nations' control of the management of health programs and services must be a priority for the federal government.

collectivités des Premières Nations en matière de santé ne suffisent pas à couvrir les coûts des soins de santé et du transport associé aux traitements, en particulier dans les collectivités éloignées et isolées.

Les maladies chroniques liées à l'obésité représentent des coûts pour tout le monde. Les coûts relatifs au transport, aux traitements, aux appareils médicaux, aux fournitures et aux médicaments, ainsi que les coûts des soins destinés aux enfants et aux aînés seront astronomiques si l'on considère les taux croissants de maladies cardiovasculaires, de cancers et de diabète.

On ne peut nier qu'il existe un lien entre l'obésité et la santé mentale des peuples des Premières Nations. Selon certaines études, la dépression est liée à l'apparition de l'obésité, et l'obésité peut entraîner l'apparition des symptômes de la dépression. La nourriture est une dépendance et une mesure de réconfort, et l'absence de programmes de santé mentale et de traitement des dépendances peut contribuer à la prise de poids.

Dans ce contexte, les infirmières qui prodiguent des soins à domicile et en milieu communautaire dans les collectivités des Premières Nations indiquent qu'elles ont davantage de difficulté à soulever et à déplacer les patients lourds, et certaines d'entre elles indiquent que l'équipement du programme des SSNA est de piètre qualité, et que les déambulateurs et les fauteuils roulants ne sont pas adaptés au poids élevé des patients. Cela entraîne des conséquences pour les patients et pour les fournisseurs de soins de santé. Pour toutes ces raisons et bien d'autres, nous continuons à travailler de concert avec le gouvernement pour améliorer l'accès aux services du programme des SSNA et, en particulier, pour terminer le processus de revue conjointe que l'APN a entrepris avec Santé Canada l'automne dernier et qui se poursuivra à l'automne 2016.

Les Premières Nations constituent la population la plus jeune dont la croissance est la plus rapide au Canada. Cela joue en notre faveur à tous. Des Premières Nations fortes et en santé permettront de bâtir un Canada plus fort et plus sain. Par conséquent, il est urgent d'aider les Premières Nations à contrôler l'épidémie d'obésité et les maladies concomitantes qui y sont liées. Il faut particulièrement insister sur la prévention en matière de santé et la promotion de partenariats visant de saines habitudes de vie. La mise sur pied de partenariats avec des organismes communautaires peut contribuer à répondre aux besoins liés à la sécurité alimentaire et aux activités sportives et récréatives. Des organismes comme ONEXONE et le Club des petits déjeuners du Canada travaillent généreusement dans les collectivités des Premières Nations et tentent de réaliser des gains à court terme en fournissant des repas, que ce soit le petit déjeuner ou le déjeuner. Or, ces programmes ne sont pas viables à long terme et ils nécessitent l'intervention du gouvernement.

Toutefois, il faut comprendre que les programmes et les services conçus sans la participation des Premières Nations ne fonctionneront pas pour nous. En fait, le contrôle de la gestion des programmes et des services de santé par les Premières Nations doit être une priorité pour le gouvernement fédéral.

In closing, the AFN makes the following recommendations: We continue to call for sustainable long-term funding to ensure that the solutions to the increasing incidence of obesity for First Nations are community-driven and have meaningful results that will enable First Nations families to heal from the impacts of colonization and the devastating effects of residential schools, systemic poverty and have our communities move forward toward a path of physical and mental wellness — its path to healing.

Furthermore, our communities require supports and investments in prevention through community-based programs that educate parents about healthy lifestyle choices and healthy weights, and intergenerational community-based programs that reconnect young parents with family and reconnect community and culture to promote breastfeeding and child-rearing practices. Sustainable and sufficient investments must be made across a broad range of social and health services, including basic infrastructure needs for First Nations, such as housing, safe work and play environments, recreation facilities, water, and mental health supports.

We welcome continued engagement and encourage continued collaborative efforts to address the increasing incidence of obesity in Canada, the root causes, the consequences of inaction and apathy and the way forward in a manner whereby First Nations communities can adapt, reform and realign wellness programs and services according to First Nation priorities.

I look forward to your questions.

Senator Eggleton: Thank you very much for being here. As you pointed out, the issues of obesity and resulting health concerns are being felt by First Nations communities to a much greater degree than in the rest of the community. A lot of it has to do with the social determinants of health — a wide range of things that we have heard about on many other occasions in many discussions about health care in Canada. These issues continue to plague First Nations communities.

First, I'll ask you about a reference to something I hadn't seen before: What is the Sixties Scoop?

Mr. Dinsdale: You're familiar with residential schools. The Sixties Scoop was when child welfare agencies removed children.

Senator Eggleton: I thought as much, but I hadn't heard the phrase before.

En terminant, l'APN souhaite formuler les recommandations suivantes. Nous continuons de demander du financement à long terme pour faire en sorte que les solutions à l'incidence croissante de l'obésité chez les Premières Nations soient axées sur la communauté et produisent des résultats significatifs. Cela permettra aux familles des Premières Nations de guérir des conséquences de la colonisation et des effets dévastateurs des pensionnats et de la pauvreté systémique; nos collectivités pourront s'engager sur la voie de la santé physique et mentale — la voie de la guérison.

De plus, nos collectivités ont besoin de soutien et d'investissement en matière de prévention, c'est-à-dire de programmes communautaires visant à sensibiliser les parents à un mode de vie sain et à un poids santé, ainsi que de programmes communautaires intergénérationnels visant à favoriser les relations des jeunes parents avec leurs familles et à rétablir les liens entre les collectivités et leur culture, dans le but de promouvoir l'allaitement et les pratiques éducatives. Il faut faire des investissements durables et suffisants dans une vaste gamme de services sociaux et de santé, notamment pour répondre aux besoins des Premières Nations en matière d'infrastructure de base, comme le logement, les milieux de travail et de loisirs sécuritaires, les installations récréatives, l'approvisionnement en eau potable, ainsi que les services de soutien en santé mentale.

Finalement, nous nous réjouissons de l'engagement continu du gouvernement et de ses efforts pour faire face à l'incidence croissante de l'obésité au Canada. Nous estimons qu'il est nécessaire d'en trouver les causes profondes, de déterminer les conséquences de l'inaction et de l'apathie, et de trouver des solutions d'avenir qui permettront aux collectivités des Premières Nations d'adapter, de réformer et de réorienter leurs programmes et leurs services en matière de santé en fonction de leurs propres priorités.

Je suis prêt à répondre à vos questions.

Le sénateur Eggleton : Je vous remercie beaucoup de votre présence. Comme vous l'avez souligné, les collectivités des Premières Nations sont beaucoup plus affectées par l'obésité et les problèmes de santé qui en découlent que le reste de la population. Cela s'explique en bonne partie par les déterminants sociaux de la santé — un grand nombre de facteurs dont nous avons entendu parler à maintes occasions, dans le cadre de nombreuses discussions sur les soins de santé au Canada. Ces problèmes continuent de nuire aux collectivités des Premières Nations.

Je voudrais d'abord vous poser une question au sujet d'une chose que vous avez mentionnée et dont je n'avais jamais entendu parler. Qu'est-ce que la rafle des années 1960?

M. Dinsdale : Vous avez entendu parler des pensionnats. La rafle des années 1960, c'est lorsque les services d'aide à l'enfance ont retiré les enfants de leur communauté.

Le sénateur Eggleton : C'est bien ce que je pensais, mais je n'avais jamais entendu cette expression auparavant.

Let me ask you about the food situation. The government decided in 2011 to launch Nutrition North Canada to replace the food mail program. I don't know whether that program is pertinent to other remote locations in the country, although the issue of remote locations is not only a northern problem. Has that particular program improved the amount of food, in particular nourishing food, at a reasonable price for the consumer? Is that working or only partly working or not working at all?

Katie-Sue Derejko, Senior Policy Analyst, Public Health, Assembly of First Nations: When Nutrition North Canada replaced the food mail program, one of the issues was that some First Nations communities lost their eligibility. They were eligible when it was food mail but when it became Nutrition North Canada, they lost eligibility due to the way that Aboriginal Affairs changed the criteria.

That was one of the first issues that we had when it changed to Nutrition North Canada. The recent report from the Office of the Auditor General indicates that the issue now is that they can't prove that the subsidies are actually reaching the consumers. The accountability mechanisms weren't put in place. The subsidy now goes to the retailer, but the retailer isn't required to show its profit margin so there is no way we can prove that the subsidy is reaching communities. That's another issue. Since the release of the report, Aboriginal Affairs has said that they will address this issue. We can't say if Nutrition North is helping communities at all.

What we hear from communities is that the cost of food is still quite high under Nutrition North. The list of what's subsidized isn't always what the community needs and wants. Still, there are a lot of things not on there, which make the cost of living high. Some foods might be subsidized but if your overall costs for other products to live, then you're still going to need to cut your budget at some point and food is often something that still gets cut.

Senator Eggleton: What about the remote communities that may not be part of the North? Perhaps it depends on where they draw the line on what they consider to be the North or maybe they do provide this to other remote communities. Can you comment?

Ms. Derejko: Do you mean other remote communities that aren't First Nation?

Senator Eggleton: Yes.

Ms. Derejko: I would assume they provide to them but I can't say for certain. I don't know what their opinion is of the program.

Senator Eggleton: Some were disqualified. What was the basis for that?

J'aimerais vous poser une question au sujet de la situation alimentaire. En 2011, le gouvernement a décidé de remplacer le programme Aliments-poste par le programme Nutrition Nord Canada. J'ignore si ce programme est offert dans d'autres régions éloignées du pays, étant donné qu'il n'y en a pas uniquement dans le Nord. Ce programme a-t-il permis d'augmenter le nombre d'aliments, en particulier les aliments nutritifs, qui sont offerts à un prix raisonnable pour le consommateur? Est-ce que le programme fonctionne bien, fonctionne en partie ou ne fonctionne pas du tout?

Katie-Sue Derejko, analyste principale des politiques, Santé publique, Assemblée des Premières Nations : L'un des problèmes, c'est que lorsque Nutrition Nord Canada a remplacé le programme Aliments-poste, certaines collectivités des Premières Nations ont perdu leur admissibilité à cause du fait qu'Affaires autochtones a modifié les critères du programme.

C'est l'un des premiers problèmes qu'a engendrés la mise en place de Nutrition Nord Canada. Dans le rapport qu'il a publié récemment, le Bureau du vérificateur général indique qu'actuellement, on ne peut démontrer que l'intégralité des contributions est transférée aux consommateurs. Des mécanismes de reddition de comptes n'ont pas été mis en place. La contribution est maintenant versée au détaillant, mais puisque le détaillant n'est pas tenu de divulguer sa marge bénéficiaire, nous n'avons aucun moyen de vérifier si la contribution profite aux collectivités. C'est un autre problème. Depuis que le rapport a été publié, le ministère des Affaires autochtones a indiqué qu'il réglerait cette question. Nous ne saurions dire si Nutrition Nord aide vraiment les collectivités.

Ce qu'elles nous disent, c'est que le coût des aliments est encore très élevé dans le cadre de ce programme. Les aliments admissibles à une contribution ne sont pas toujours ceux dont a besoin la collectivité ou ceux qu'elle souhaite. Beaucoup de produits ne figurent pas sur la liste, ce qui se traduit par un coût de la vie élevé. Certains aliments sont admissibles à une contribution, mais si, dans l'ensemble, les coûts des autres produits sont plus élevés, alors on doit tout de même réduire son budget quelque part, et bien souvent, on coupe encore dans le budget alimentaire.

Le sénateur Eggleton : Qu'en est-il des collectivités éloignées qui ne font pas partie du Nord? Cela dépend peut-être de l'emplacement de la frontière de ce que l'on considère comme le Nord; on offre peut-être ce programme dans d'autres collectivités éloignées. Qu'en pensez-vous?

Mme Derejko : Vous parlez d'autres collectivités éloignées qui ne sont pas des Premières Nations?

Le sénateur Eggleton : Oui.

Mme Derejko : Je présume qu'on leur offre, mais je n'en suis pas certaine. Je ne sais pas ce qu'elles pensent du programme.

Le sénateur Eggleton : Certaines collectivités ont été exclues du programme. Sur quoi cette exclusion est-elle fondée?

Ms. Derejko: I'm not exactly sure what the algorithm is to figure out what is "qualified." It had to do with the fuel subsidy. I could get back to you on how that changed.

Senator Eggleton: Okay.

We are focusing on — and the chair keeps mentioning it when he introduces the subject — the increasing incidence. Are these things just long term? For example, over the last 30 years there has been a substantial increase, but is it the same for First Nations communities or has this matter of obesity been going on a lot longer than that, this question of obesity?

Mr. Dinsdale: It has been going on longer than that, generally, if you track the move from settlements to reserve communities, depending on what part of the country you're from, in the late 1800s. It certainly caused tremendous lifestyle changes overnight. That's the colonization impact. There are also the general Western impacts of television and video games, creating different priorities and a way to escape. That impacts communities as well. We can get tracks on the spikes versus the trends, but the trends have been going the same way.

Senator Eggleton: You mentioned that Breakfast Club Canada has been generously active in First Nations communities with breakfast programs for kids going to school. You say these programs are not sustainable over the long term and require government intervention. Can you expand?

Mr. Dinsdale: Generally, all of these breakfast programs are goodwill and service clubs. As long as those relationships remain intact, that may be the only meal those kids get during a day. Government intervention requires it to be sustained long term as priorities change. Obviously, there's a risk of those programs not continuing.

The Chair: To clarify your response to Senator Eggleton with regard to the First North Division, it wasn't only geographic, there were some other factors involved in the selection of communities transferred or not transferred.

Ms. Derejko: Yes.

The Chair: It was not simply geographic.

Ms. Derejko: Yes, that's my understanding.

The Chair: We would like to know if it's a clear point, if you could.

Mme Derejko : Je ne suis pas sûre de connaître exactement l'algorithme qui sert à déterminer les collectivités admissibles. Il est lié à la subvention pour les frais de carburant. Je pourrais vous faire savoir plus tard en quoi l'algorithme a changé.

Le sénateur Eggleton : D'accord.

Comme le président ne cesse de le mentionner lorsqu'il présente le sujet, je précise que nous mettons l'accent sur l'incidence croissante de l'obésité. S'agit-il d'une tendance à long terme? Par exemple, une hausse substantielle a été observée au cours des 30 dernières années, mais a-t-on observé la même chose dans les collectivités des Premières Nations, ou est-ce que ce problème d'obésité existe depuis plus longtemps?

M. Dinsdale : On constate qu'il existe depuis plus longtemps, si l'on suit, en général, le déplacement des Autochtones de leurs anciens établissements aux terres de réserve, un déplacement qui, selon la région du Canada d'où on vient, a eu lieu vers la fin des années 1800. Ce déplacement a certainement entraîné du jour au lendemain une modification radicale du mode de vie des Autochtones. Voilà l'incidence que la colonisation a eue. La télévision et les jeux vidéo ont aussi eu des effets occidentaux généraux, en créant différentes priorités et des moyens d'échapper la réalité. Ces facteurs ont également des répercussions sur les collectivités. Nous pouvons distinguer les hausses marquées des tendances, mais les tendances progressent dans la même direction.

Le sénateur Eggleton : Vous avez mentionné que le Club des petits déjeuners du Canada intervenait généreusement dans des collectivités des Premières Nations en offrant des programmes de petits déjeuners à l'intention des enfants qui vont à l'école. Vous avez déclaré que ces programmes n'étaient pas viables à long terme et qu'ils exigeaient une intervention gouvernementale. Pouvez-vous nous en dire davantage à ce sujet?

M. Dinsdale : En règle générale, tous ces programmes de petits déjeuners sont offerts par des clubs de bonne volonté et de services. Tant que les relations avec ces clubs seront maintenues, ces petits déjeuners pourraient être le seul repas que ces enfants prendront au cours de la journée. Le gouvernement doit intervenir afin que ces programmes soient maintenus à long terme quand les priorités de ces clubs changeront. Il y a évidemment un risque que ces programmes prennent fin.

Le président : Pour clarifier la réponse que vous avez donnée au sénateur à propos de l'exclusion de Premières Nations, cette exclusion ne reposait pas seulement sur leur emplacement géographique. D'autres facteurs étaient pris en compte pour sélectionner les collectivités qui seraient transférées d'un programme à l'autre.

Mme Derejko : Oui.

Le président : Ce n'était pas simplement une question d'emplacement géographique.

Mme Derejko : Oui, c'est ce que je crois comprendre.

Le président : Nous aimerions savoir si cet argument est clair.

Senator Seidman: I wanted to pursue the food issue put forward to you in Nutrition North, but in a more general way. There is no question that diet is related to health. There is no question, Mr. Dinsdale, as you said in your presentation, that exorbitant food costs continue to be documented in the media. I myself was kind of taken aback to hear that lettuce costs \$12 or some such thing in the North. It's hard to deal with that and then to try to understand how we can do better than that so that First Nations people have access to healthy food that's affordable. You also talked about prevention and community-based programs. Trying to link these things — prevention, better health, better diets — how do you see your way through that? What suggestions do you have to offer?

Mr. Dinsdale: In some respects, when I consider my family in Ottawa, I have two young boys, a ten-year-old and an eight-year-old, and, as they've grown up, they've played hockey in arenas throughout this town. I have the means to buy their registration and equipment. They're in basketball. One wants to take karate. They play outside. I take them fishing, and they actually come out hunting with me as well. We do all these things. If I was living in a remote community, what would the same paradigm be for my kids? By the way, they also have iPads and spend far too much time on them and watching TV. If I was living in a remote community, what's my access now? They may not have a rink or school so they could play basketball. They may not have any indoor facilities or organized sports league. Now my kids are outside running around playing, which is fantastic, but they'll do that as much as they will and then retreat to the other trappings we have, with the same satellite dish and same devices available to them. A lot of it is infrastructure. Far too often I'm sure we come to these committees and ask for more money, and it's one of those things that's an ongoing refrain, but there is a real question here. Imagine your children or your grandchildren being raised in those communities. What would you expect the services to be available for them?

Part of the issue, and this is bigger than your study on obesity, and I apologize, is that it's part of the fiscal relationship with this country. First Nations are funded through contribution agreements in the exact same way festivals in each of your communities are funded, the exact same funding mechanism, with no ability for long-term financing of facilities. Public-private partnerships require certain contributions and expectations in the long-term, so we're left with year-to-year agreements. There are agreements to build schools and facilities, and they come and go, but the ability for these communities to plan long-term and develop the infrastructure we're talking about which supports healthy lifestyles is lacking.

La sénatrice Seidman : Je souhaitais continuer de discuter de la question des aliments qui vous a été présentée dans le contexte de Nutrition Nord. Toutefois, j'aimerais en parler d'une manière plus générale. Il ne fait aucun doute que la diète est liée à la santé. Comme vous l'avez déclaré dans votre exposé, monsieur Dinsdale, il est indéniable que les coûts exorbitants de la nourriture continuent d'être démontrés par les médias. J'ai été moi-même renversée d'apprendre que la laitue coûtait quelque 12 \$ dans le Nord. Il est difficile de digérer cette nouvelle puis de tenter de comprendre comment nous pouvons faire mieux pour que les Premières Nations aient accès à des aliments sains et abordables. Vous avez également parlé de prévention et de programmes communautaires. Lorsque vous tentez de relier ces facteurs, à savoir la prévention, des diètes plus saines et une meilleure santé, comment démêlez-vous tout cela? Quelles suggestions pouvez-vous nous faire?

M. Dinsdale : À certains égards, j'examine ma famille à Ottawa. J'ai deux jeunes garçons de 10 et 8 ans et, depuis leur enfance, ils jouent au hockey dans tous les arénas de la ville. J'ai les moyens de les inscrire à ces activités et d'acheter leur équipement. Ils jouent au basketball. L'un d'eux souhaite suivre des cours de karaté. Ils jouent dehors. Je les amène pêcher et, en fait, ils viennent chasser avec moi. Nous exerçons toutes ces activités, mais si je vivais dans une collectivité éloignée, quel serait le même paradigme pour mes enfants? En passant, ils possèdent également des iPad, et ils passent beaucoup trop de temps à les utiliser et à regarder la télévision. Si je vivais dans une collectivité éloignée, à quoi aurais-je accès à ce moment-là? Mes enfants n'auraient peut-être pas accès à un aréna ou à une école où ils peuvent jouer au basketball. Ils n'auraient peut-être pas accès à des installations intérieures et des ligues de sports organisés. Mes enfants courent et jouent dehors, ce qui est formidable, mais ils le font tant qu'ils en ont envie avant de retomber dans le piège des mêmes antennes paraboliques et des mêmes appareils mis à leur disposition. C'est en grande partie une question d'infrastructure. Trop souvent, j'en suis certain, nous comparaissons devant les comités pour demander davantage d'argent. C'est un refrain qui n'en finit plus d'être repris, mais la véritable question est la suivante. Imaginez que vos enfants et vos petits-enfants grandissent dans ces collectivités. De quels services vous attendriez-vous qu'ils disposent?

Une partie du problème — qui, j'en suis désolé, dépasse votre étude sur l'obésité — est liée à la relation financière que nous entretenons avec le Canada. Les Premières Nations sont financées au moyen d'accords de contribution, exactement comme les festivals de vos collectivités. Le gouvernement se sert du même mécanisme de financement, qui ne permet pas de financer des installations à long terme. Les partenariats public-privé exigent certaines contributions, et leurs participants ont certaines attentes à long terme. Par conséquent, il ne nous reste plus qu'à conclure des accords d'une année à l'autre. Des ententes sont prises pour construire des écoles et des installations, et elles vont et viennent, mais ces collectivités n'ont pas la possibilité de planifier quoi que ce soit à long terme et de construire les infrastructures dont nous parlons, lesquelles favorisent des modes de vie sains.

We have other policy challenges, like the Nutrition North program. I have seen studies where alcohol in some regions costs the exact same amount in an urban area versus up in a rural area. It's beyond me why we can get whisky to communities at the same price as the South but we can't get lettuce. That's an important question to think about. What policies do we have in place and how are these things measured? It's a kind of a meandering answer to you, but the challenge isn't just one thing. It's this broader systemic piece we live in. A big portion of it is the focus you're providing, which is appreciated, but it's also a coordinated action across the board.

Senator Seidman: The First Nations regional health survey, 2008-10, indicated that over half of First Nations households are food insecure, meaning that they struggle or are unable to provide sufficient food for the household, and 17 per cent of adults surveyed reported being hungry or skipping meals on a somewhat regular basis. The incidence of food insecurity is higher in large communities, similar to the incidence of obesity. Could you explain why you think food insecurity is more prevalent in urban and rural communities than in remote communities?

Jennifer Robinson, Senior Policy Analyst, Assembly of First Nations: Essentially, in urban communities, First Nations families struggle just like other families struggle with food insecurity, mostly because First Nations living in urban centres are living below the poverty line. It kind of stems back to what Peter was discussing about the socioeconomic factors. We can't put a policy in place that combats poverty specifically, but we can put policies in place that help First Nations people access education and school and help the infrastructure in urban centres so that First Nations feel comfortable living and working in those centres.

At the end of the day, if they are food insecure and missing a meal for their children or insecure because they don't have the money at the end of the month to buy milk or the essentials they need, as Peter mentioned, it's boiling down to the fact that First Nations still live below the poverty line more than other Canadians.

Mr. Dinsdale: In a previous life, I worked for the friendship centres. I was their executive director for seven years, and in that context we did all kinds of studies around urban Aboriginal people's access to services delivery in communities, and far too often mainstream services were seen as not available to First

Nous rencontrons d'autres difficultés politiques, comme le programme Nutrition Nord. J'ai vu des études qui démontraient que, dans certaines régions, l'alcool était vendu exactement au même prix en milieu urbain que dans des régions rurales. Les raisons pour lesquelles on peut acheminer du whisky à des collectivités éloignées pour le même prix qu'il se vend dans le Sud, mais qu'on ne peut pas faire de même pour la laitue m'échappent. C'est une importante question à laquelle nous devrions réfléchir. Quelles politiques avons-nous mises en œuvre, et comment leurs résultats sont-ils mesurés? J'ai répondu à votre question d'une manière décousue, mais le défi à relever comporte plus d'un volet. Il y a un problème systémique plus vaste qui est lié à nos lieux de résidence. Une grande partie de la solution concerne la question sur laquelle vous mettez l'accent, et nous vous en sommes reconnaissants, mais elle dépend aussi de mesures coordonnées à tous les niveaux.

La sénatrice Seidman : L'Enquête régionale sur la santé des Premières Nations, qui a été menée entre 2008 et 2010, indiquait que plus de la moitié des ménages des Premières Nations étaient touchés par l'insécurité alimentaire, ce qui veut dire qu'ils ont du mal ou qu'ils sont incapables de fournir suffisamment de nourriture pour alimenter leurs membres. De plus, l'enquête a révélé que 17 p. 100 des adultes interrogés signalaient avoir faim ou sauter assez régulièrement des repas. L'incidence de l'insécurité alimentaire est plus élevée dans les grandes collectivités, tout comme l'incidence de l'obésité. Pourriez-vous expliquer la raison pour laquelle, selon vous, l'insécurité alimentaire est plus répandue dans les milieux urbains et les collectivités rurales que dans les collectivités éloignées?

Jennifer Robinson, analyste principale des politiques, Assemblée des Premières Nations : Fondamentalement, les familles des Premières Nations sont touchées par l'insécurité alimentaire pour les mêmes raisons que les autres familles le sont, c'est-à-dire surtout parce que les membres des Premières Nations qui habitent dans les centres urbains vivent sous le seuil de la pauvreté. Cela découle en quelque sorte des facteurs socioéconomiques dont Peter discutait. Nous ne pouvons pas mettre en œuvre une politique qui lutte précisément contre la pauvreté, mais nous pouvons mettre en œuvre des politiques qui aident les membres des Premières Nations à aller à l'école et à faire des études, et qui contribuent aux infrastructures des centres urbains afin que les Premières Nations aient l'impression de pouvoir vivre et travailler confortablement dans ces centres.

En fin de compte, si les Autochtones sont touchés par l'insécurité alimentaire et s'ils font sauter des repas à leurs enfants parce qu'à la fin du mois, ils n'ont pas l'argent nécessaire pour acheter du lait ou les produits de première nécessité dont ils ont besoin, cela se résume au fait qu'ils vivent plus souvent sous le seuil de la pauvreté que les autres Canadiens.

M. Dinsdale : Dans une vie antérieure, j'ai travaillé pour les centres d'amitié. Pendant sept années, j'ai occupé le poste de directeur général des centres et, dans ce contexte, nous avons mené toutes sortes d'études portant sur l'accès que les Autochtones des centres urbains ont aux services offerts dans

Nations people, whether they felt it was racism, whether they felt they were filled up with other clients or they didn't serve the cultural needs, they wouldn't go. So while poverty is a huge issue everywhere, the access to services is seen by the consumer to be minimized for Aboriginal people because of their access to them, so coordination of urban programs is an important element of addressing the poverty and food insecurity that they face.

Senator Tannas: Thank you very much for your presentation and for being here today. I'm on the committee just for today, so I may show some ignorance of other testimony. I'm wondering, in your studies and assembly of statistics, if there is anything of significance when you look at obesity and diabetes on an off-reserve, remote versus less remote, or wealthy and prosperous versus struggling communities? Is there any kind of differential, or is it all the same?

Mr. Dinsdale: I'm not aware of any significant differentials. I think it's a common experience, regrettably, and I think the sources are the same.

Senator Tannas: So there are no differences, or we know of no differences? No studies have been done in this?

Brigitte Parent, Policy Analyst, Assembly of First Nations: Certainly there are studies that have been done to indicate correlation between socioeconomic status and the incidence and prevalence of preventable chronic diseases. In terms of diabetes, for instance, if you're not able to afford to participate in recreational activities or afford to have your children participate in recreational activities, they're not necessarily going to be as active. If you have communities that don't have the infrastructure and they don't have the programs in place and you don't have the finances to become involved in these activities, then you're going to have risk factors to developing chronic diseases such as inactivity and sedentary lifestyles. Certainly there are correlations between socioeconomic status and health status, but in terms of remote versus urban communities, I'm not sure that there have been studies to show a correlation or a comparison between First Nations in remote versus First Nations in urban settings, and obesity.

Mr. Dinsdale: The other challenge when people quote stats that 50 per cent of First Nations people live in urban areas or depending on the jurisdiction different numbers, it's not a static number. People come to communities for work and they go back. They have at best a difficult housing situation with multiple people, so it's not a static population. You can't coordinate and say for the past 10 years, people only living in urban areas have

ces collectivités. Trop souvent, les Autochtones considéraient que les services courants n'étaient pas à leur disposition. Les Autochtones ne se prévalaient pas de ces services, que ce soit ou non parce qu'ils avaient l'impression que les services étaient racistes, accaparés par les autres clients ou non adaptés à leurs besoins culturels. Donc, si la pauvreté est un énorme problème observé partout, les Autochtones considèrent que leur accès aux services est restreint. Par conséquent, pour lutter contre la pauvreté et l'insécurité alimentaire auxquelles les Autochtones font face, il est important d'assurer la coordination de programmes urbains.

Le sénateur Tannas : Je vous remercie infiniment de votre exposé et de votre présence parmi nous aujourd'hui. Je siège au comité seulement aujourd'hui. Par conséquent, il se peut que je montre mon ignorance des autres témoignages. Je me demande si, dans le cadre de vos études et de votre collecte de statistiques, vous avez observé des différences importantes lorsque vous examinez l'incidence de l'obésité et du diabète dans les réserves et hors de celles-ci, dans les collectivités éloignées et celles plus proches, dans les collectivités riches et prospères et celles qui éprouvent des difficultés financières. Y a-t-il des différences de n'importe quel genre, ou l'incidence est-elle la même partout?

M. Dinsdale : Je ne suis pas au courant de différences notables. Je pense que c'est, malheureusement, une expérience commune dont, selon moi, les sources sont identiques.

Le sénateur Tannas : Il n'y a donc aucune différence, ou, du moins, pas à notre connaissance? Aucune étude n'a été menée à ce sujet?

Brigitte Parent, analyste des politiques, Assemblée des Premières Nations : Certes, des études ont été menées afin de déterminer la corrélation qui existe entre le statut socioéconomique et l'incidence et la prévalence de maladies chroniques évitables. En ce qui concerne le diabète, par exemple, si vous ne pouvez pas vous permettre de participer à des activités récréatives ou permettre à vos enfants d'y participer, vos enfants ne seront pas nécessairement aussi actifs. Si votre collectivité ne possède pas les infrastructures requises ou n'offre pas les programmes nécessaires, ou si vous n'avez pas les moyens de prendre part à ces activités, les facteurs qui influenceront sur le risque que vous courez de développer des maladies chroniques comprendront l'inactivité et un mode de vie sédentaire. Il y a certainement une corrélation entre le statut socioéconomique et l'état de santé, mais en ce qui concerne la comparaison entre les collectivités éloignées et les centres urbains, je ne suis pas certaine que des études aient été menées pour montrer, le cas échéant, la corrélation qui existe entre les Premières Nations éloignées et l'obésité, ainsi qu'entre les Premières Nations urbaines et l'obésité.

M. Dinsdale : L'autre problème, c'est que, lorsque les gens citent des statistiques selon lesquelles 50 p. 100 des Autochtones, ou d'autres pourcentages selon la province ou le territoire, vivent dans des régions urbaines, ce chiffre n'est pas stable. Les gens se rendent dans les centres urbains pour y travailler, mais ils retournent ensuite dans leur collectivité. Dans le meilleur des cas, leur situation de logement est difficile et comprend plusieurs

this health status versus people only living in remote communities. The population is very active in terms of moving around their traditional homelands.

Senator Tannas: I think it would be worthwhile to search for some answers. I was lucky enough to go with Aboriginal Affairs on a tour of a number of reserves, both close to urban and quite remote, and found hockey rinks in all them, indoor hockey rinks, which I was impressed with. I think that's great.

Before we write all that off, I'm thinking back to Michelle Obama and her initiatives around encouraging people to take the resources in their communities and use them. Has that been a position of AFN or an initiative of leadership to say: Let's focus on this?

Mr. Dinsdale: Yeah, we have initiatives, such as indigenACTION where Waneeck Horn Miller, a former Olympian, is a champion for us. B.C. has the Beefy Chiefs Challenge where overweight chiefs are doing their part to demonstrate leadership.

We haven't had a Prime Minister's wife take this on for First Nations in particular. We have our own leadership, as the States had previous leadership on this for sure.

I don't have it in front of me now, but that one study where three to five times childhood obesity — First Nations parents view their kids as healthy. We have an internal dialogue. I'm not ignoring that, but again back to our experience as parents and grandparents, you want your kids to have access to the best opportunities. You have seen those communities and they have more tools than others but it is not the common experience, I would say, across the country.

Senator Enverga: Thank you for the great presentation. There are many Northern communities in remote regions or maybe areas where there is not enough access to nutritious foods, like traditional foods, like caribou, Arctic char or fish. I'm lucky to be in one of those communities where we were able to taste those great foods. I really liked it.

Now, I know that trapping and hunting has declined about 31 per cent, generally. Can you discuss the role that traditional foods play with respect to the health and weight of First Nations people?

personnes. Par conséquent, la population n'est pas stable. On ne peut pas coordonner une étude et déclarer qu'au cours des 10 dernières années, les gens qui vivent uniquement dans les milieux urbains ont tel ou tel état de santé comparativement aux gens qui vivent uniquement dans des collectivités éloignées. Les membres de la population déménagent très souvent de leurs terres ancestrales.

Le sénateur Tannas : Je pense qu'il vaudrait la peine de chercher quelques réponses à ces questions. J'ai eu la chance d'accompagner des représentants d'Affaires autochtones au cours de leur visite d'un certain nombre de réserves, tant éloignées que rapprochées des régions urbaines, et j'ai remarqué la présence de patinoires de hockey dans chacune d'elles, des patinoires intérieures, ce qui m'a impressionné. Je pense que c'est formidable.

Avant que nous fassions une croix sur tout cela, je repense à Michelle Obama et à ses initiatives visant à inciter les gens à tirer parti des ressources de leur collectivité. L'APN a-t-elle adopté une position en ce sens, ou des chefs de file ont-ils entrepris une initiative afin de recommander qu'on mette l'accent sur cet aspect?

M. Dinsdale : Oui, nous avons entrepris des initiatives comme indigèneACTION, à laquelle participe Waneeck Horn Miller, un ancien olympien qui constitue un champion pour nous. En Colombie-Britannique, le Beefy Chiefs Challenge permet aux chefs qui souffrent d'embonpoint d'apporter leur contribution en faisant preuve de leadership.

L'épouse du premier ministre ne s'est pas attaquée à ce problème pour aider les Premières Nations en particulier, mais nous avons nos propres chefs de file, comme les États-Unis en avaient certainement auparavant.

Je n'ai pas cette étude sous les yeux en ce moment, mais elle indiquait que le taux d'obésité juvénile était trois à cinq fois plus élevé... Les parents des Premières Nations considèrent que leurs enfants sont en bonne santé. Je n'ignore pas le fait que nous soutenons un dialogue interne, mais je répète qu'en tant que parents ou grands-parents, nous souhaitons que nos enfants aient accès aux meilleures possibilités. Vous avez visité ces collectivités qui disposaient d'un plus grand nombre d'outils que les autres, mais je dirais que ce n'est pas une expérience commune à l'échelle nationale.

Le sénateur Enverga : Je vous remercie de votre excellent exposé. De nombreuses collectivités du Nord sont établies dans des régions éloignées ou peut-être dans des régions où l'accès à des aliments nourrissants, comme les aliments traditionnels — tels que le caribou, l'omble chevalier ou le poisson —, n'est pas suffisant. Je me considère chanceux d'avoir visité l'une de ces collectivités où nous avons été en mesure de goûter à ces aliments délicieux. Ils m'ont vraiment plu.

Je sais qu'en général, les activités de piégeage et de chasse ont diminué de 31 p. 100. Pouvez-vous parler du rôle que les aliments traditionnels jouent dans le maintien de la santé et du poids des Autochtones?

Mr. Dinsdale: It plays a tremendous role for sure. Far too often our children are not hunting or fishing nowadays. I think there are lots of reasons for that.

I would say there's a huge risk — I'm not trying to be political about this — but some of the environmental regime changes are going to make land management and wildlife management more difficult. There are issues with various mining, pipeline and other activities which do impact traditional migratory paths. There are pollution issues. Those are all real issues that we face in communities. Questions around traditional foods, did you —

Ms. Robinson: I can answer a little bit about that. It stems from having our land base. When you have your land base and traditional activities like hunting, fishing, being able to trap and spend actual time to do it as well, you end up making your traditional soups. We have evidence that the soups that we have made in the past, based on our way of life, included all the vitamins that we would have needed to sustain ourselves. It would have been a sustainable lifestyle as well. Health would have been a by-product of how we lived.

That's something to keep in mind. I work on mental wellness and addictions at the AFN and a lot of our programming is based on culture and making it so that entire communities can participate in their culture. What stems from that is a sense of well-being, hope, meaning and belonging. Those four components are part of the First Nations Mental Wellness Continuum Framework. That allows us to look at the broader social determinants of health that we mentioned are necessary to be able to go back to how we want to focus on our culture, to attain the same history that we have had with our food and with the way we can hunt, fish and do that.

One of the main focuses in suicide prevention is bringing back the culture. Many First Nations, when given the opportunity, decide for ourselves that we want to have canoe journeys. They're extremely physical. They involve a lot of tradition and ceremony. There are certain foods that some cultures have restricted that you can only eat during these journeys, which all have an impact on different parts of their health. It has an impact on physical, mental, emotional and spiritual health. That's how our culture is connected to how we determine how we are going to nourish ourselves in those areas.

M. Dinsdale : Ils jouent assurément un grand rôle. Beaucoup trop souvent de nos jours, nos enfants ne pratiquent ni la chasse, ni la pêche. Je pense que de nombreuses raisons expliquent cet état de choses.

Je ne cherche pas à faire de la politique, mais je dirais que certains des changements apportés à la réglementation de l'environnement risquent grandement de rendre plus difficile la gestion des terres et de la faune. Diverses activités liées aux mines, aux pipelines et à d'autres secteurs sont problématiques, car elles ont une incidence sur les voies migratoires traditionnelles. Puis, il y a des problèmes de pollution. Voilà toutes les véritables difficultés qu'affrontent les collectivités. En ce qui concerne vos questions à propos des aliments traditionnels, avez-vous...

Mme Robinson : Je peux répondre un peu à cette question. Cet enjeu est lié à notre accès à notre territoire. Lorsque nous avons accès à notre territoire, et que nous passons aussi du temps à exercer des activités traditionnelles comme la chasse, la pêche et le piégeage, nous finissons par cuisiner des soupes traditionnelles. Les faits prouvent que les soupes que nous préparions dans le passé et qui étaient fondées sur notre mode de vie contenaient toutes les vitamines dont nous avons besoin pour assurer notre survie. Ce mode de vie aurait également été durable. Notre santé aurait découlé de notre mode de vie.

Voilà un fait que nous ne devrions pas perdre de vue. À l'APN, je travaille dans le domaine de la santé mentale et des toxicomanies, et bon nombre de nos programmes sont fondés sur notre culture et font en sorte que des collectivités entières puissent participer à leur culture. Les Autochtones retirent de ces programmes un sentiment de bien-être, d'espoir et d'appartenance, et les programmes donnent un sens à leur vie. Ces quatre éléments font partie du Cadre de continuum du mieux-être mental des Premières Nations. Ce cadre nous permet d'examiner les déterminants sociaux de la santé ayant un caractère plus général. Nous avons mentionné que ces déterminants étaient requis pour que nous puissions regagner le désir de mettre l'accent sur notre culture, de reprendre la même relation que nous avons dans le passé avec notre nourriture et avec la façon dont nous pouvons chasser et pêcher.

L'un des principaux points de mire de la prévention du suicide consiste à ramener la culture. Lorsqu'on leur en donne l'occasion, bon nombre de Premières Nations prennent elles-mêmes la décision d'entreprendre des voyages en canoë. Ces voyages sont extrêmement exigeants sur le plan physique, et ils comprennent de nombreuses activités traditionnelles et de nombreuses cérémonies. Certaines cultures interdisent la consommation de certains aliments pendant ces voyages, des aliments qui ont tous des effets sur différentes facettes de la santé de leurs membres. Ces interdictions ont une incidence sur la santé physique, mentale, émotionnelle et spirituelle des Autochtones. C'est ainsi que notre culture est liée à la façon dont nous déterminons comment nous allons nous alimenter à ces égards.

Senator Enverga: Let's go back to the Nutrition North. Is this program structured to promote those kinds of food? I would love to have those Arctic char again and those berries. Is there a way to promote it within the First Nations? Those are really great foods.

Ms. Derejko: One of the calls we hear from a lot of communities is they would like to see subsidies for hunting equipment and things that help them get out on the land. Those tools are hard to access and they're quite expensive. That limits their ability to be on the land. There have been calls for those types of things to be added, like fishing lines and snowmobile parts, which help them to get on the land. They are difficult to get and expensive, so it impacts their ability to hunt, fish and trap, if those could be subsidized through something such as Nutrition North.

Senator Stewart Olsen: I would ask you to recognize that this committee is looking at a pan-Canadian problem. It is not just Aboriginals. We're all Canadians.

I would love to hear from all of you. You mentioned your soup. I know having been down to the reserve in Cape Breton that they have a lot of traditional food and they have it in their rec centres and whatever. These are very healthy for people. Rather than trying to do things in silos, I would like us all to work together on this because I think we are not going to solve our obesity problem by going back. We have to move forward. You should share those recipes for the traditional soups, honestly. More kids should be out on the land learning the traditional ways of First Nations.

We should develop sharing programs. Have you ever given some kind of consideration to that? I come from a poor community in New Brunswick. A lot of our kids are overweight; a lot of our adults are overweight. I have lived in the North, and I just think, if we all work together on something like this, I would rather use some of the traditional native suggestions because I think they are really healthy.

What would you think about something like that, about a sharing?

Mr. Dinsdale: I want to address this — maybe some of the foundations of the question about a pan-Canadian strategy and that being the approach. If we all had the same basis to build from then I would agree with you 100 per cent. It's like saying we have a pan-Canadian approach to our economy and a low unemployment rate, so we're all working together —

Senator Stewart Olsen: I don't want to —

Le sénateur Enverga : Revenons au programme Nutrition Nord. Ce programme est-il structuré pour promouvoir ces genres d'aliments. J'adorerais déguster de nouveau l'omble chevalier et ces baies. Y a-t-il une façon de promouvoir leur consommation auprès des membres des Premières Nations? Ces aliments étaient vraiment excellents.

Mme Derejko : Nous entendons de nombreuses collectivités dire qu'elles aimeraient que des subventions soient accordées pour l'achat de matériel de chasse et d'autres instruments qui les aideraient à tirer parti de leur territoire. Ces outils sont difficiles à trouver et très coûteux. Leur difficulté d'accès limite la capacité des Autochtones de profiter de leur territoire. Certaines Premières Nations ont demandé que des articles de ce genre soient ajoutés aux produits subventionnés. Les lignes de pêche et les pièces de motoneige sont des articles qui les aident à explorer leurs terres. Comme ces articles sont difficiles et coûteux à obtenir, ils ont une incidence sur la capacité des Autochtones de chasser, de pêcher et de piéger. Ce serait bien s'ils pouvaient être subventionnés dans le cadre d'un programme comme Nutrition Nord.

La sénatrice Stewart Olsen : Je vous demanderais de tenir compte du fait que le comité examine un problème qui touche l'ensemble des Canadiens; pas seulement les Autochtones. Nous sommes tous Canadiens.

J'aimerais que chacun d'entre vous réponde à ma question. Vous avez parlé de votre soupe. J'ai déjà visité la réserve au Cap-Breton, et j'ai constaté que les gens cuisinent beaucoup d'aliments traditionnels et qu'ils en servent dans leurs centres récréatifs et d'autres endroits. Ce sont des aliments très sains. Plutôt que de travailler en vase clos, j'aimerais que nous travaillions tous ensemble, car nous n'allons pas régler le problème de l'obésité en revenant en arrière. Nous devons avancer. Vous devriez communiquer ces recettes de soupes traditionnelles. Un plus grand nombre d'enfants devraient apprendre le mode de vie traditionnel des Premières Nations.

Nous devrions mettre en place des programmes visant à transmettre ce genre de choses. Avez-vous déjà envisagé cela? Je viens d'une collectivité pauvre du Nouveau-Brunswick. Un grand nombre des enfants là-bas ont un excès de poids, tout comme beaucoup d'adultes. J'ai déjà habité dans le Nord, et c'est pourquoi j'estime que si nous travaillons tous ensemble, nous pourrions promouvoir l'alimentation traditionnelle des Autochtones parce que je crois que c'est un régime alimentaire très sain.

Que pensez-vous de l'idée de faire connaître ce mode d'alimentation?

M. Dinsdale : J'aimerais parler de l'approche qui consiste à mettre en place une stratégie pancanadienne. Si nous partions tous du même point, je serais entièrement d'accord avec vous. C'est un peu comme avoir une approche pancanadienne en ce qui concerne l'économie et le taux de chômage. Nous travaillons tous ensemble...

La sénatrice Stewart Olsen : Je ne veux pas...

Mr. Dinsdale: If I could finish.

Senator Stewart Olsen: I'm sorry —

The Chair: Would you let him respond?

Senator Stewart Olsen: I will and then I will respond.

Mr. Dinsdale: Part of the challenge that we have seen is that pan-Canadian strategies, generally, bypass First Nations for a lot of systemic reasons. We don't have the access to the exact same resources to build upon these strategies in other communities.

While I certainly appreciate the desire to move in that manner, there are systemic barriers that need to be addressed, like access to facilities and remoteness and these kinds of things. When a First Nation is set up, it will be there for the most part in perpetuity. When non-native communities are developed in northern Ontario, the mining communities, they have evaporated. They have left. There's no economy there, they've gone up and moved as a result. First Nations can't do that. The community itself can't move when it is not deemed to be beneficial to be there, to be economically sustainable. They don't have that ability. The federal government's additions to reserve process don't allow us to move from northern Ontario and buy land from somewhere else. It is simply not allowed. They are stuck there.

I don't think it's fair to say that a community that lives in poverty in one section of the country has the same challenges and barriers as remote First Nations communities. It absolutely doesn't. That community can't move or is unable to move.

Senator Stewart Olsen: If I may, I don't think that's what I said.

Mr. Dinsdale: Okay.

Senator Stewart Olsen: I said there are the same problems in all communities, and I think we have to get past — this is a severe health issue for all Canadians.

Mr. Dinsdale: Sure.

Senator Stewart Olsen: What we're looking for here are ways to mitigate this. I would like to learn from traditional First Nations what has been done or what could be done because there may be something for us to learn for everyone from this. That's more what I'm saying. There are lots of remote communities. I'm not ever suggesting that these things are not difficult. Life is hard in the North. Life is hard in isolated communities. I know that. We are not just talking about isolated communities. As Senator Tannas was saying, we're talking about urban communities; we are talking about everybody here. Most of us, I would say, have struggled with weight and with weight issues.

M. Dinsdale : Permettez-moi de terminer.

La sénatrice Stewart Olsen : Je suis désolée...

Le président : Pouvez-vous le laisser répondre?

La sénatrice Stewart Olsen : Oui, et j'interviendrai ensuite.

M. Dinsdale : Le problème en ce qui concerne les stratégies pancanadiennes, c'est que, généralement, elles ne peuvent pas être mises en œuvre par les Premières Nations pour de nombreuses raisons systémiques. Nous n'avons pas accès aux mêmes ressources pour appliquer ces stratégies dans nos communautés.

Je comprends la volonté d'adopter une telle stratégie, mais il existe des problèmes systémiques qu'il faut régler, comme l'accès à des installations et l'éloignement. Lorsqu'une première nation s'établit quelque part, elle y reste pour toujours essentiellement. Lorsqu'on établit des collectivités non autochtones dans le nord de l'Ontario, des collectivités minières, elles finissent par disparaître. Les gens quittent l'endroit. Lorsqu'il n'y a plus d'économie, les gens s'en vont. Les Premières Nations ne peuvent pas faire cela. La collectivité ne peut pas aller s'installer ailleurs lorsque ce n'est plus viable sur le plan économique de rester là où elles se trouvent. Elles ne sont pas en mesure de faire cela. L'ajout de terres aux réserves par le gouvernement fédéral fait en sorte que nous ne pouvons pas quitter le nord de l'Ontario et acheter des terres ailleurs. Ce n'est tout simplement pas permis. Les collectivités sont condamnées à rester là.

Je ne crois pas qu'il est juste de dire qu'une collectivité qui vit dans une région pauvre du pays est confrontée aux mêmes difficultés que les communautés isolées des Premières Nations. Ce n'est absolument pas le cas. Ces communautés ne peuvent pas se déplacer; elles ne sont pas en mesure de le faire.

La sénatrice Stewart Olsen : Si je puis me permettre, je tiens à dire que ce n'est pas ce que j'ai dit.

M. Dinsdale : D'accord.

La sénatrice Stewart Olsen : J'ai dit que les problèmes sont les mêmes dans toutes les collectivités, et je crois que nous devons surmonter... Il s'agit d'un problème de santé grave qui touche l'ensemble du Canada.

M. Dinsdale : Tout à fait.

La sénatrice Stewart Olsen : Nous cherchons des moyens d'atténuer ce problème. J'aimerais que les Premières Nations nous expliquent ce qu'elles ont fait ou ce qui pourrait être fait, car nous pourrions peut-être tous en bénéficier. C'est plutôt ce que je disais. Il y a beaucoup de communautés éloignées. Je ne veux pas du tout laisser entendre que ce n'est pas difficile. La vie dans le Nord, dans des communautés isolées, est difficile. Je le sais. Toutefois, il n'est pas seulement question des communautés isolées. Comme le sénateur Tannas l'a dit, il est question aussi des communautés urbaines; nous parlons de tout le monde. Je dirais que la plupart d'entre nous avons déjà eu un problème de poids ou avons été préoccupés par notre poids.

It is not just that kind of problem. From the Mi'kmaw people in New Brunswick, I have a feeling that there are other ways to look at all of this if we only could get our heads around it all. I would like to explore that a little bit with you all, if we could.

The Chair: Before you do that, I will try to put this in context. Mr. Dinsdale, I think you made an absolutely important observation with regard to aspects that impact native communities, particularly reserve communities across the land.

I'm going to try to focus the senator's question in an area where I think we could possibly move on this, namely the possibility that there are nutritional food preparations from traditional communities that could have value to Canadian society as a whole and possibly other communities within the Canadian society could contribute to this.

To give you a perspective from a different country, Argentina has recently developed a program whereby they have made photographs of five breakfasts based on foods used in the rural regions, and so on. It is not a wealthy country in the context of the general world situation. They have simply made photographs of those and distributed them as examples of healthy breakfasts to the country as a whole.

If I can try to move the senator's question to one that we might be able to make some progress on here —

Senator Stewart Olsen: Actually, he said it much better than I did. That's what I'm looking for, namely that kind of cooperation and —

The Chair: — might there be areas where you have identified, based on tradition and experience, foods that could be tremendously healthy that you could share with the broader Canadian community and perhaps identify in the broader community examples we can trade?

Ms. Robinson: Although you have reframed your question to be more about the positives and what we can do moving forward and in informing each other on how to do it, we still can't forget what Peter said about the differences, so I won't. Ninety-three First Nations communities right now in this country don't have potable water. Asking them to make a soup or even our own people to make a soup with water that they can't drink is going to be a bit difficult.

With the pan-Canadian approach there are things that we will have to do together, but, at the same time, there are a lot of things that First Nations are going to have to do individually, right?

Senator Stewart Olsen: Yes.

Ms. Robinson: In general, when we talk about obesity in the world, we talk about strategies that are multijurisdictional, different levels of government. Reducing salt in the general

Ce n'est pas un problème propre aux Autochtones. D'après ce que j'ai observé chez les Micmacs du Nouveau-Brunswick, j'ai l'impression que nous pouvons trouver d'autres façons d'aborder le problème si nous y réfléchissons tous. J'aimerais parler un peu de cela, si vous le voulez bien.

Le président : J'aimerais d'abord essayer de mettre les choses en contexte. Monsieur Dinsdale, je pense que vous avez formulé une observation extrêmement importante en ce qui concerne les éléments qui ont une incidence sur les communautés autochtones, particulièrement celles qui vivent dans des réserves partout au pays.

Je vais essayer d'orienter la question de la sénatrice sur un aspect que nous pourrions examiner, c'est-à-dire la possibilité que des aliments traditionnels puissent être bénéfiques pour la société canadienne dans son ensemble et peut-être également des régimes alimentaires adoptés par d'autres communautés canadiennes.

Je vais vous donner l'exemple d'un autre pays. L'Argentine a mis sur pied récemment un programme dans le cadre duquel on a pris des photos de cinq déjeuners à base d'aliments consommés dans les régions rurales. L'Argentine n'est pas un pays riche, alors elle a simplement distribué ces photos dans l'ensemble du pays à titre d'exemples de déjeuners sains.

J'aimerais orienter la question de la sénatrice dans ce sens pour que nous puissions faire avancer la discussion...

La sénatrice Stewart Olsen : Il a exprimé mon idée mieux que moi. C'est ce dont je voulais parler, c'est-à-dire ce genre de collaboration...

Le président : Avez-vous ciblé, en vous fondant sur vos traditions et votre expérience, des aliments très sains qui pourraient être bénéfiques pour l'ensemble des Canadiens et peut-être des aliments dans d'autres communautés canadiennes qui pourraient l'être également et qu'on pourrait faire connaître?

Mme Robinson : Même si vous avez reformulé la question pour mettre l'accent sur les éléments positifs et sur ce que nous pouvons faire pour progresser et s'informer mutuellement, on ne peut pas oublier ce que Peter a dit au sujet des différences. Parmi les communautés des Premières Nations, 93 d'entre elles n'ont pas accès à l'eau potable. On peut alors difficilement leur demander de préparer une soupe, même dans le cas de notre propre peuple, avec de l'eau qu'elles ne peuvent même pas boire.

Dans le cadre d'une approche pancanadienne, nous pourrions dans certains cas travailler ensemble, mais, en même temps, les Premières Nations devront s'occuper seules de bien des choses, n'est-ce pas?

La sénatrice Stewart Olsen : Oui.

Mme Robinson : En général, quand il est question d'obésité dans le monde, nous parlons de stratégies applicables par différents ordres de gouvernement. Amener la population en

population is something that has been proven time and time again to help with cardiovascular disease. How are you going to address that specifically with different populations?

At the same time, there is a lot of opportunity in First Nations addictions. There is a culture as intervention program that is happening out of the University of Saskatchewan. They do what you said, which is creating recipe cards with healthy foods that are nutritious and people are able to access them.

Senator Stewart Olsen: So best practices?

Ms. Robinson: We have a lot of best practices we can share and we can probably add to a submission for that.

Senator Stewart Olsen: I would love to see that.

Mr. Dinsdale: We're seeing the treatment, not necessarily the prevention. In the treatment, we're seeing better coordination of our traditional medicines and approaches and Western medicines and approaches. Diabetes has a number of traditional medicines that are utilized in the work that's done.

Senator Stewart Olsen: I know, yes.

Mr. Dinsdale: I haven't seen the kind of sharing of lifestyle recipes. It is fresh fish, raspberries and blueberries that are already out there, wild game and root vegetables. It is all out there.

In terms of preparation, there could be conversations. We are seeing movement in the delivery of health services and that's an important component of it as well.

Senator Stewart Olsen: It is healthy to encourage people to do things like this and to encourage everyone. You have spruce teas and all kinds of things.

The Chair: I think we have the picture, senator. We can move on, perhaps.

[Translation]

Senator Chaput: Clearly, we need a strategy to fight against obesity. There are world strategies and a national strategy, but we need a strategy that takes into consideration the specific needs of the communities, which do not all have the same reality, which do not all have access to the same things, the same opportunities, the same tools, or tools adapted to their reality.

My question is for Mr. Dinsdale, but the other witnesses may comment as well. When you answered Senator Seidman's question, you spoke about infrastructures. If I have understood correctly, when First Nations have infrastructure needs and have to request financial assistance, do they apply using the same program that is used for funding festivals, for instance? Have I understood that correctly? If there are infrastructure needs in

général à réduire sa consommation de sodium s'est révélé à maintes reprises efficace pour réduire les maladies cardiovasculaires. Comment peut-on aborder ce problème au sein de chaque population?

Cela dit, il y a beaucoup de problèmes de dépendance dans les communautés des Premières Nations. Un programme a été mis en place à l'Université de la Saskatchewan. On a fait un peu comme ce que vous avez décrit, c'est-à-dire qu'on a créé des cartes qui présentent des recettes préparées avec des aliments sains pour aider les gens à bien s'alimenter.

La sénatrice Stewart Olsen : Il y a alors des pratiques exemplaires?

Mme Robinson : Nous avons beaucoup de pratiques exemplaires que nous pouvons communiquer. Nous pourrions probablement préparer un document sur ce sujet.

La sénatrice Stewart Olsen : J'aimerais bien que vous fassiez cela.

M. Dinsdale : Nous parlons de traitement, mais pas nécessairement de prévention. Pour ce qui est du traitement, nous constatons une meilleure coordination des approches et des remèdes traditionnels avec les approches et les remèdes occidentaux. De nombreux remèdes traditionnels sont utilisés pour traiter le diabète.

La sénatrice Stewart Olsen : Oui, je le sais.

M. Dinsdale : Je n'ai pas encore vu ce genre de partage de recettes. On privilégie le poisson frais, les framboises et les bleuets, le gibier et les légumes racines. Tout cela est à notre portée.

Pour ce qui est de la préparation, cela pourrait être transmis. Il y a des progrès dans la prestation des services de santé, et cela constitue un élément important également.

La sénatrice Stewart Olsen : C'est bien d'encourager les gens à adopter ces aliments. Il faudrait en intégrer d'autres comme votre thé d'épinette.

Le président : Je crois que nous avons bien compris, madame la sénatrice. Nous pouvons peut-être passer à un autre intervenant.

[Français]

La sénatrice Chaput : Il est évident qu'il faut une stratégie pour combattre l'obésité. Il y en a une à l'échelle mondiale et une à l'échelle nationale, mais il faut aussi une stratégie qui prendrait en considération les besoins spécifiques des communautés, qui ne vivent pas toutes la même réalité, qui n'ont pas toutes le même accès, la même chance et les mêmes outils, ou des outils développés en fonction de leur réalité.

Monsieur Dinsdale, ma question s'adresse à vous, mais les autres témoins peuvent aussi commenter. Lorsque vous répondiez à la question de la sénatrice Seidman, vous avez parlé des infrastructures. Si j'ai bien compris, lorsque les Premières Nations ont des besoins en infrastructures et qu'elles doivent faire une demande d'aide financière, est-ce que c'est le même programme qui est utilisé, par exemple, celui du festival? Ai-je bien compris?

your remote regions, which program helps these regions obtain the infrastructure? Because young people need help to fight against obesity. It gives them access and an equal opportunity. What is the problem with the infrastructure?

[English]

Mr. Dinsdale: It is a huge issue. I don't want to name a community program incorrectly, but there are school-building programs to which you can apply at Aboriginal Affairs. They have a waiting list, so many get funding. When I was referring to the contribution agreements, it was more the delivery of the educational services overall and how they would plan.

If you think of a fiscal framework context, how does Ottawa get funded? How do the various institutions in a municipality get funded? The infrastructure funding that has been announced in the last couple of federal budgets is not accessible to First Nations. They're funded through different streams. It is a tremendous barrier.

I think there has to be a balanced approach between First Nations' abilities as governments to provide for their people. We have a bit of an issue. We have unfinished work in our federation — I know it's not your mandate; I apologize for continuing to go to this. The constitutional conferences ended with section 35 which didn't resolve which order of government First Nations are. It really is unfinished work in this country.

The issue is that they're treated less as municipalities in a financial framework, yet they provide provincial and sometimes federal services in their communities. That makes it really problematic for the governance side. The ability to develop and pay for their infrastructure with appropriate programming and fiscal framework doesn't currently exist. That's unfinished work we have to do.

[Translation]

Senator Chaput: In your opinion, how many communities in your remote regions have very little access to appropriate infrastructure? What is the impact of this lack of access? How many children and young people in these remote communities are affected?

S'il y a des besoins en infrastructures dans l'une de vos régions éloignées, quel programme peut aider ces régions à obtenir l'infrastructure? Car c'est nécessaire pour aider les jeunes à combattre l'obésité. Cela leur offre un accès et leur donne une chance égale. Quelle est la problématique de l'infrastructure?

[Traduction]

M. Dinsdale : C'est un problème énorme. Je ne veux pas nommer incorrectement un programme, mais je sais qu'il existe des programmes de construction d'écoles dans le cadre desquels on peut présenter une demande au ministère des Affaires autochtones. Il y a une liste d'attente, mais beaucoup de communautés obtiennent du financement. Lorsque j'ai parlé des ententes de contribution, je parlais davantage de la prestation des services d'éducation en général et de la planification associée à cela.

Dans le contexte d'un cadre financier, il faut se demander comment Ottawa obtient du financement. Comment les diverses institutions d'une municipalité obtiennent-elles du financement? Les Premières Nations n'ont pas accès aux sommes réservées pour les infrastructures dans les deux derniers budgets fédéraux. Elles obtiennent du financement autrement. C'est un obstacle très important.

Je pense qu'il doit y avoir un équilibre en ce qui concerne la capacité des Premières Nations, en tant que gouvernements, de répondre aux besoins de leur peuple. Nous sommes confrontés à un problème. Un aspect n'a pas encore été réglé au sein de la fédération. Je sais que cette question ne concerne pas votre mandat; et je m'excuse de l'aborder. Les conférences constitutionnelles relatives à l'article 35 n'ont pas permis de déterminer à quel ordre de gouvernement appartiennent les gouvernements des Premières Nations. Cette question n'est pas résolue.

Le problème, c'est que les gouvernements des Premières Nations sont traités comme des municipalités, alors qu'ils fournissent à leur communauté des services qu'offrent les provinces ou même le gouvernement fédéral. Cela crée un véritable problème pour ce qui est de la gouvernance. Ils ne peuvent pas actuellement développer leurs infrastructures et les financer grâce à des programmes et à un cadre financier appropriés. Il reste encore des choses à régler.

[Français]

La sénatrice Chaput : À votre avis, combien y a-t-il de collectivités, dans vos régions éloignées, qui ont très peu accès à des infrastructures convenables? Quels sont les effets de ce manque d'accès? Le cas échéant, ces effets touchent combien d'enfants, de jeunes dans ces collectivités éloignées?

[English]

Mr. Dinsdale: This is a very important question to get right. I would like to provide a brief that provides both water and wastewater in communities. That is, how many have potable water, how many have appropriate systems in their communities and schools in their communities so you have the proper answer.

I have a sense, but I don't want to give a wrong number for your study. I would appreciate that opportunity.

The Chair: You can address that through the clerk.

Senator Chaput: Thank you.

Senator Raine: It is good to have you here. We all recognize that the challenges facing Canadians in general are multiplied with the First Nations because of unique circumstances.

I want to change the subject a bit. I know that refined sugar was not part of the traditional diet of Aboriginal people in Canada, although, certainly, they understood all about maple syrup and, thanks to them, it was given to the rest of the world. But, with the introduction of refined sugar and not only sugar but also alcohol, there have been a lot of real challenges.

I want to ask if you have any information on two different things. First, has there been any research done on genetic factors that may be specific to Aboriginal people in terms of their metabolism of sugar? Second, and I guess this would be to Ms. Robinson, is sugar addiction recognized as an addiction? Are there any programs to deal with the addiction to sugar, which, I think, is understood now?

Ms. Robinson: I'm not sure there has been a lot of research on genetic factors. I know that there has been some work in B.C., in particular, with First Nation communities that have adopted a traditional diet and they have been able to see in their communities that people have attained healthy weights again.

There are not specifically studies that are published in journals, but there are communities that are involved in those specific types of community-based programs, where they decide together to adopt a more traditional lifestyle in terms of eating.

What that includes, of course, is berries — when berries are in season. Not taking berries, adding sugar and making them into jam and eating it throughout the year. If it's in season, they will eat them. If it's not, if they have a way of preserving it from how they used to do it in the past, they will.

In terms of addiction to sugar, the way that we approach mental wellness and addictions from a First Nation perspective, especially in treatment centres, is that they do have a nutritionist who looks at the food and the nutritional content. So we're very

[Traduction]

M. Dinsdale : Il est très important de bien répondre à cette question. J'aimerais présenter un document sur les installations d'eau potable et de traitement des eaux usées qui existent dans les communautés. J'aimerais vous dire combien de communautés ont accès à l'eau potable et combien ont des installations appropriées et des écoles afin de bien répondre à la question.

J'ai une idée, mais je ne veux pas vous donner de chiffres erronés. J'aimerais pouvoir faire cela.

Le président : Vous pouvez transmettre votre document à la greffière.

La sénatrice Chaput : Je vous remercie.

La sénatrice Raine : Nous sommes ravis de vous accueillir. Nous savons tous que les problèmes auxquels sont confrontés les Canadiens en général sont accentués chez les Premières Nations en raison des circonstances uniques qu'elles vivent.

Je voudrais changer un peu de sujet. Je sais que le sucre raffiné ne fait pas partie du régime alimentaire traditionnel des peuples autochtones du Canada, mais il y a, bien entendu, le sirop d'érable, et, grâce aux Autochtones, le reste du monde connaît maintenant ce produit. Cependant, la consommation de sucre raffiné, en plus de la consommation d'alcool, a créé bien des problèmes.

J'aimerais savoir si vous avez des renseignements au sujet de deux éléments. Premièrement, a-t-on mené des recherches sur des facteurs génétiques propres aux Autochtones qui auraient une influence sur leur capacité de métaboliser le sucre? Deuxièmement, et je pense que Mme Robinson pourrait répondre, est-ce que la dépendance au sucre est reconnue comme une dépendance en tant que telle? A-t-on mis en place des programmes pour traiter cette dépendance au sucre, qu'on comprend bien maintenant je crois?

Mme Robinson : Je ne pense pas qu'il y a eu beaucoup de recherches sur les facteurs génétiques. Je sais qu'en Colombie-Britannique, en particulier, on a mené des études sur des communautés des Premières Nations qui ont adopté un régime traditionnel, et on a constaté que les gens avaient un poids santé.

Il n'y a pas d'études qui ont été publiées dans des revues savantes, mais je sais que des communautés ont mis en place des programmes qui misent sur l'adoption d'un régime alimentaire davantage traditionnel.

Ce régime inclut bien entendu la consommation de petits fruits lorsqu'ils sont en saison. Je ne parle pas d'y ajouter du sucre et d'en faire des confitures que l'on mange tout au long de l'année. Lorsqu'ils sont en saison, on les mange frais. Autrement, s'il existe une méthode de conservation qu'on utilisait jadis, les gens emploient cette méthode.

Pour ce qui est de la dépendance au sucre, je peux vous dire que dans les centres de traitement en particulier, il y a une nutritionniste qui vérifie la valeur nutritive des aliments. Cela cadre bien avec l'approche adoptée par les Premières Nations en

careful in our treatment centres with what kind of food we are going to serve clients, and part of their education is how to eat a healthy diet that is lower in refined sugar.

We have it as part of our prevention and part of a healthy lifestyle. It is not necessarily a sugar addiction that we're calling it.

Senator Raine: Do we need to do research on genetic factors with regard to some of these diseases?

Mr. Dinsdale: Intellectually, it would be interesting. Right now, the biggest barrier is obesity rates. We know that through the consumption of what they're eating. As with all Canadians, it is the primary issue.

Brigitte, I don't know if you are trying to get in, I apologize. In my view, it's studies of best practices and moving people to healthy lifestyles, such as Ms. Robinson was saying. From a programmatic perspective, what is most important is the outcome.

Senator Raine: It strikes me that we tend to import Southern or urban values and concepts to small communities and remote communities. Having a rink in a community is nice to have a big indoor space where you can be active and play, but having a hockey rink and wanting to have hockey teams doesn't work because you don't have the population base necessarily to have a team sport.

I have been very impressed in my visits to First Nations with the rise in dancing and drumming and traditional movement.

Mr. Dinsdale: Yes.

Senator Raine: If we're looking at infrastructure, maybe we need to build infrastructure that is useful in that context, as opposed to trying to copy what is in the South.

Mr. Dinsdale: I appreciate the observation.

Senator Raine: Mind you, we do know the story of Carey Price, and he's a proven example of a young man who grew up in a very remote community and who is now the best goalie, arguably, in the world. So we want everybody to be able to have their dreams.

Mr. Dinsdale: Regrettably, he won't get through round one, but I think that's a different committee.

As to the recreation facilities, the point there is that it wouldn't be used just for hockey. I think it was colloquially phrased. I think powwows and drumming and all kinds of activities, traditional games like handball that communities have always done in the North, all would take place in those facilities. It is important to have a place to go to.

matière de traitement des problèmes de santé mentale et de dépendance. Nous portons donc une attention particulière dans nos centres de traitement aux aliments que nous servons aux clients et nous leur enseignons comment manger sainement et comment réduire leur consommation de sucre raffiné.

Cela fait partie de la prévention et de la promotion d'un mode de vie sain. On ne parle pas nécessairement d'une dépendance au sucre.

La sénatrice Raine : Devons-nous effectuer des recherches sur les facteurs génétiques en ce qui concerne certaines maladies?

M. Dinsdale : Sur le plan théorique, ce serait intéressant de mener ce genre de recherche. En ce moment, le principal obstacle est le taux d'obésité, qui est lié à l'alimentation des gens. C'est aussi le principal problème pour l'ensemble des Canadiens.

Brigitte, je ne sais pas si vous voulez ajouter quelque chose, pardonnez-moi. Selon moi, il faudrait mener des études sur les pratiques exemplaires et sur la promotion d'un mode de vie sain, comme Mme Robinson l'a dit. Du point de vue des programmes, ce qui importe le plus ce sont les résultats.

La sénatrice Raine : Ce qui me frappe, c'est la tendance à vouloir instaurer dans les petites communautés éloignées des valeurs et des concepts propres au Sud ou aux régions urbaines. Il est bien d'avoir dans une communauté une patinoire et des espaces intérieurs pour faire de l'activité physique et jouer, mais vouloir bâtir un aréna et former des équipes de hockey, ce n'est pas réaliste parce que la population n'est pas assez importante pour permettre l'organisation de sports d'équipe.

Lors de mes visites dans des collectivités des Premières Nations, j'ai été très impressionnée de voir que la danse, le tambour et d'autres activités culturelles traditionnelles ont pris de l'ampleur.

M. Dinsdale : Oui.

La sénatrice Raine : En ce qui concerne les infrastructures, nous devrions peut-être construire des installations qui sont utiles au lieu d'essayer de copier ce qui se fait dans le Sud.

M. Dinsdale : Je vous remercie pour cette observation.

La sénatrice Raine : Nous connaissons cependant l'histoire de Carey Price, qui est un jeune homme qui a grandi dans une communauté très éloignée et qui est maintenant le meilleur gardien de but, pourrait-on dire, au monde. Nous voulons donc que chacun puisse réaliser ses rêves.

M. Dinsdale : Malheureusement, il ne va passer à la deuxième série, mais je crois que c'est un tout autre sujet.

Pour ce qui est des installations récréatives, il faut dire qu'elles ne seraient pas utilisées uniquement pour le hockey. Je crois que cela n'a pas été très bien formulé. Je crois que les pow-wow, le tambour et toutes sortes d'activités, notamment des sports traditionnels comme la balle au mur, qui ont toujours été pratiqués dans le Nord, auraient lieu dans ces installations. Il est important d'avoir un endroit pour toutes ces activités.

Senator Nancy Ruth: I'm pleased to hear that last interchange because it really reflects on what I was going to ask. This morning on the CBC, they reported that the British Medical Association was saying that the main cause of obesity is not the issue of exercise, it is the amount of sugar intake. That is what has to be cut down, and exercise may have very little to do with reducing obesity.

As to the sports facility, the handball and so on, I was concerned about the hockey thing because a lot of girls don't play hockey, nor are they interested in hockey. At least I never was. Are there gender-specific exercises when you build these recreational complexes? How is it girls don't get left out? That's my question.

Mr. Dinsdale: First, it is an incredibly important issue to pay attention to because I think early on, far too often, the boys would drum and the girls would watch them. They would sing behind them. They wouldn't dance. There are, of course, very specific, in a traditional context, dances for men and women, jingle dress dancing and other dancing that women specifically participate in. It is incredibly important to have focused on, from a recreation programming standpoint, specific opportunities for women and girls to decide which programs they want to do in those facilities.

We have seen, for basketball and volleyball, women's leagues solely. I think there are a number of traditional gender activities that take place as well around that. I think all are important indicators for sure.

Senator Nancy Ruth: Is hunting and fishing mainly a guy's thing or is it mixed now?

Mr. Dinsdale: I would say it is mixed. I think more men seem to do it, for sure, but it is certainly mixed.

Senator Frum: I read the same study as Senator Nancy Ruth, and I was thinking about that as well this morning in that context. Really, the problem is about food and less about physical activity and problems with access to food in remote communities are clear and obvious. That's the hard one.

In terms of the physical component because it is also related to mental health, which is then related to how you approach food — so it is all part of a circle — I did have the same thought about this as Senator Raine. Hockey is a notoriously expensive sport. It is our favourite sport, but it is the most expensive sport. You take hockey out of it and so many recreational activities for children

La sénatrice Nancy Ruth : Je suis heureuse d'entendre ce que vous dites, puisque cela s'inscrit dans la même veine que ce que je voulais demander. Ce matin, à la CBC, on annonçait que la British Medical Association affirme que l'obésité n'est pas une question d'exercice, mais qu'elle a plutôt à voir avec la quantité de sucre ingéré. C'est là où il faut couper. Il semble en effet que l'exercice n'a pas grand-chose à voir avec la réduction des cas d'obésité.

En ce qui concerne les installations sportives — comme pour le handball, ou d'autres sports —, je me posais des questions au sujet du hockey, car beaucoup de filles ne jouent pas au hockey et ne s'y intéressent pas. Je sais à tout le moins que cela ne m'a jamais intéressée. Y a-t-il des exercices sexospécifiques dont vous tenez compte lorsque vous construisez ces complexes récréatifs? Comment faites-vous pour veiller à ce que les filles y trouvent aussi leur compte? Voilà ma question.

M. Dinsdale : Tout d'abord, je crois que c'est une question dont il est extrêmement important de tenir compte, car j'estime que, très tôt et bien trop souvent, les garçons se mettent à jouer du tambour et les filles se contentent de les regarder. Elles chantent derrière eux. Elles ne dansent pas. Bien entendu, dans un contexte traditionnel, il y a des danses très ciblées pour les hommes et pour les femmes. Les femmes pratiqueront la danse de la robe à franges et d'autres danses qui leur sont réservées. En ce qui concerne la programmation des loisirs dans ces établissements, il est extrêmement important de mettre l'accent sur des activités particulières aux femmes et aux filles, de leur offrir des choix.

Pour le basketball et le volleyball, nous avons vu se constituer des ligues réservées aux femmes. Je crois qu'il y a aussi un certain nombre d'activités sexospécifiques traditionnelles qui gravitent autour de cela. À mon sens, ce sont tous d'importants indicateurs.

La sénatrice Nancy Ruth : La chasse et la pêche sont-elles réservées aux garçons ou si ce sont maintenant des activités mixtes?

M. Dinsdale : Je dirais que ce sont des activités mixtes. Je crois qu'il y a plus d'hommes qui les pratiquent, bien entendu, mais ce sont assurément des activités mixtes.

La sénatrice Frum : J'ai lu la même étude que la sénatrice Nancy Ruth, et je réfléchissais à cela, ce matin, précisément dans cette optique. Le problème est davantage lié à la nourriture qu'à l'exercice physique, et l'accès à la nourriture dans les collectivités éloignées est un problème qui crève les yeux. C'est une question difficile.

En ce qui concerne la composante physique — attendu que cela est aussi lié à la santé mentale, laquelle a une incidence sur la façon d'envisager l'alimentation; tout cela fait partie d'un cercle —, je vois les choses du même œil que la sénatrice Raine. Ce n'est pas un secret pour personne : le hockey est un sport qui coûte cher. C'est le sport que nous préférons, mais c'est celui qui

are, in fact, very inexpensive. You mentioned Karate. What do you need for Karate? A white suit. You don't even need that. Soccer is very inexpensive. Baseball is inexpensive.

Mr. Dinsdale: For sure.

Senator Frum: Dancing, drumming. My question is about the school curriculum on First Nations and incorporating more physical activity into the school curriculum and making it more compulsory. Is that an angle that you look at?

Mr. Dinsdale: Education is a bit sensitive for us, as I hope you can appreciate, but we certainly have examples of school boards restructuring their school year so that the entire community goes out for a goose hunt in the fall or in the spring.

We have the traditional activities. We have traditional foods. The community comes together. We have culture. We have seen school boards absolutely accommodate that within First Nation-designed school boards. Physical activity and recreation built into it is a bigger issue for all educational facilities. They understand how much people move, how much better that is for children in the program.

I think it's acknowledged, but it is an interesting wrinkle that First Nations will open up those kinds of camps, hunting and fishing as communities.

Senator Frum: Forgive my ignorance here, but, in terms of the control over the curriculum, maybe some communities require more school intervention for compulsory physical education.

Mr. Dinsdale: One of the challenges is the hodgepodge across the country now. They are all provincial curricula for the most part, and they get adapted different ways. I don't think there is a standard right now.

One of the things that needs to be done is developing those infrastructures — developing First Nations school boards, the First Nation curriculum, which includes language and culture and these kinds of recreation components that you are talking about.

In the east, we're seeing in the Mi'kmaq Education Agreement some examples of taking control of their education curriculums, and there are interesting things happening in B.C. right now. I think there are pockets of hope. I don't think it's systemic at any point right now.

Senator Raine: This would be a follow-up. I know there is a school program in British Columbia where the principal of the school got involved. It's a school that serves Native and non-

coûte le plus cher. En dehors du hockey, il y a tant d'autres activités récréatives très peu coûteuses que l'on peut offrir aux enfants. Vous avez parlé du karaté. Que faut-il pour pratiquer le karaté? Un costume blanc. En fait, vous n'en avez même pas besoin. Le soccer est très peu coûteux. Idem pour le baseball.

M. Dinsdale : Bien sûr.

La sénatrice Frum : La danse, le tambour. Ma question porte sur le programme scolaire des Premières Nations et sur la possibilité d'y ajouter plus d'activités physiques et de rendre ces activités obligatoires. Est-ce une possibilité que vous envisagez?

M. Dinsdale : L'éducation est un sujet plutôt délicat pour nous — et j'espère que vous êtes en mesure de comprendre cela —, mais il y a effectivement des conseils scolaires qui ont réaménagé l'année scolaire pour permettre à toute la collectivité d'aller chasser l'oie à l'automne ou au printemps.

Nous avons les activités traditionnelles. Nous avons les aliments traditionnels. La communauté se rassemble. Nous avons la culture. Certains conseils scolaires conçus par des Premières Nations ont réussi à intégrer ces éléments. Tous les établissements d'éducation accordent désormais une plus grande importance à l'intégration des activités physiques et récréatives. Ils comprennent à quel point les gens bougent, et ils reconnaissent le bien que cela peut faire aux enfants.

Je crois que la chose est convenue. J'estime néanmoins que le fait que les Premières Nations vont ouvrir ces types de camps où il sera possible pour les collectivités de chasser et de pêcher est un revirement intéressant.

La sénatrice Frum : Pardonnez mon ignorance en la matière, mais en ce qui concerne le contrôle exercé sur le programme scolaire, peut-être que certaines collectivités ont besoin d'une intervention accrue de l'école pour rendre l'éducation physique obligatoire.

M. Dinsdale : L'un des problèmes que nous avons maintenant, c'est que la situation est très disparate d'un bout à l'autre du pays. La plupart des programmes relèvent des provinces, et ils sont tous adaptés de différentes façons. Je ne crois pas qu'il y ait une norme pour l'instant.

L'une des choses qui doivent être faites, c'est de développer ces infrastructures. Il faut développer les conseils scolaires des Premières Nations. Il faut développer le programme d'études des Premières Nations, ce qui comprend la langue, la culture et ces composantes récréatives dont vous parlez.

Dans l'Est, l'Entente sur l'éducation des Mi'kmaq fournit quelques exemples concernant la prise de contrôle des programmes. Il se produit également des choses intéressantes en Colombie-Britannique à cet égard. Je crois que nous avons des raisons d'espérer. Je ne pense pas qu'il s'agit d'un problème systémique pour l'instant.

La sénatrice Raine : Cette intervention est un suivi. Je sais qu'il y a un programme scolaire en Colombie-Britannique sur lequel le directeur de l'école est intervenu. C'est une école qui accueille des

Native students. They have the children coming to school an hour early and doing physical activity an hour before school, and it serves a lot of good purposes. There is a program called SPARK that is involved in that.

When it gets down to it, as we're all realizing, it's calories out and calories in. On the "calories in" side, you said you can't understand why whisky costs the same in the North but lettuce doesn't. I understand why that is, and that is that whisky comes in a container and can be shipped up when it's effective to do so, inexpensive. It will sit there and last forever until somebody buys it.

Mr. Dinsdale: But you still have to ship it, senator.

Senator Raine: You have to ship it, but lettuce is perishable. It needs refrigeration. It needs a lot of extra things. I'm hoping that we move towards traditional foods and non-perishable foods that are healthy. Beans in a can are healthy and not expensive. I don't think we can expect Southern-restaurant-type food in the North.

Mr. Dinsdale: I think you're absolutely right, for the most part. If you go for a 5-K run, you burn 300 calories. Then you have an energy bar and a Gatorade and you take 450 calories in. You're not helping yourself. You may have a better cardiovascular system, but you're still taking in too much sugar and you're going to gain weight.

That being said, you can be a vegan and eat Doritos and have Coke all day. You can moderate yourself so you have 2,100 calories or whatever your caloric intake limit is. You're still going to be sick. It is calories in, calories out. It's also the quality, which you were referring to. In First Nation communities, the more we have traditional foods, as you suggest, that's exactly what we need.

Senator Enverga: I've seen a lot of food guides. Are there any food guides available using our traditional food, like instead of bread we use corn or something like that? Is there anything like that right now?

Mr. Dinsdale: I've seen community examples of eating healthy. I don't think Canada's Food Guide is all that appropriate in the North, as an example, because of the kinds of foods they eat. I haven't seen a systemic effort, but I've certainly seen community efforts describing traditional foods and the balance there.

Autochtones et des non-Autochtones. Les enfants se rendent à l'école une heure plus tôt qu'à la normale et font de l'activité physique avant le début des cours. C'est une démarche qui poursuit beaucoup de bons objectifs. Il y a un programme nommé SPARK qui intervient en ce sens.

Au final — et c'est quelque chose que tout le monde réalise maintenant —, la question se résume à la quantité de calories ingérées par rapport à la quantité de calories brûlées. En ce qui concerne les calories ingérées, vous avez dit ne pas comprendre pourquoi, dans le Nord, le whisky coûte la même chose qu'ici, mais pas la laitue. Je peux comprendre pourquoi il en est ainsi. Le whisky est vendu dans un contenant et il peut être expédié dans le Nord en temps opportun et à faible coût. Il restera bien sagement sur les tablettes jusqu'à ce que quelqu'un l'achète.

M. Dinsdale : Oui, mais vous devez quand même l'expédier là-bas, madame la sénatrice.

La sénatrice Raine : Vous devez l'expédier, mais la laitue est un produit périssable. Elle a besoin d'être réfrigérée. Il lui faut beaucoup d'autres choses en plus. J'espère que nous allons mettre le cap sur des aliments traditionnels et sur des aliments non périssables qui sont sains. Des haricots en boîte sont un aliment sain et peu coûteux. Je ne crois pas qu'il faille s'attendre à trouver dans le Nord le type de nourriture que l'on sert dans les restaurants du Sud.

M. Dinsdale : Je pense qu'en grande partie, vous avez tout à fait raison. Une course de cinq kilomètres vous permet de brûler 300 calories. Puis, vous mangez une barre énergétique et vous buvez une bouteille de Gatorade et vous venez de prendre 450 calories. Vous ne vous aidez pas en faisant cela. Vous aurez peut-être un système cardiovasculaire plus performant, mais votre consommation de sucre est encore excessive et vous continuerez à prendre du poids.

Cela dit, vous pourriez être végétalien et manger des Doritos en buvant du Coke à longueur de journée. Vous pouvez mettre la pédale douce de manière à ne pas dépasser votre apport calorique limite de 2 100 calories ou quelque chiffre que ce soit. Vous allez quand même être malade. C'est l'apport calorique par rapport aux calories brûlées. C'est aussi une question de qualité, et c'est ce à quoi vous faisiez allusion. Dans les collectivités des Premières Nations, il nous faut plus d'aliments traditionnels, comme vous venez de le proposer.

Le sénateur Enverga : J'ai vu un grand nombre de guides alimentaires. Existe-t-il des guides alimentaires au sujet de notre nourriture traditionnelle? Un guide qui dirait de remplacer le pain par du maïs ou quelque chose du genre? Existe-t-il des guides comme celui-là à l'heure actuelle?

M. Dinsdale : J'ai vu des exemples de collectivités qui avaient une alimentation saine. Étant donné les aliments particuliers que l'on mange dans le Nord, je ne crois pas que le Guide alimentaire canadien soit tout à fait approprié pour ces régions. Je n'ai pas vu d'effort systémique, mais j'ai vu des collectivités particulières s'efforcer de décrire les aliments traditionnels et la façon d'atteindre un équilibre là-bas.

Senator Enverga: Would you suggest that it would be better or it would be good if we could have a traditional food guide, using traditional food?

Mr. Dinsdale: Absolutely. It may be one of these things where all paths lead to Rome. Yes, that would be an effective way for some communities. As long as people are eating healthy, nutritious foods and in the right portions, I think we will get there as well, absolutely.

Senator Eggleton: I want to come back to how obesity affects health. You've pointed out that you have astronomical rates of diabetes and that obesity is the most important modifiable risk factor contributing to the development of diabetes.

The Canadian Medical Association says that of the health care costs in this country, half of them are related to what they call the social determinants of health. In other words, the health care system we have is only about 25 per cent of the cost of health in this country.

This is a big factor, and you've pointed out that the need for clean, potable water, for decent housing and recreational facilities and all the other things are part of that challenge, in addition to foods.

Could you comment on that? Do you agree with the Canadian Medical Association that the biggest single determinants of health in this country are the social determinants of health?

Mr. Dinsdale: They're so pervasive that it's hard not to agree. We see that as a policy lens that we try to apply to our work, which is why we brought those other elements into this presentation here today. I don't know if anyone wants to elaborate.

Ms. Derejko: I think it's definitely the case, and it's the case across the world and it's the case that's recognized by the WHO. I think what we're seeing in other countries is what the WHO has termed a "health in all policies approach," which means that all sectors of government come together and look at their policies and how these policies will impact health outcomes. The costs are being associated to the health system, but that's not necessarily the cause at the start. Finland is probably one of the best examples so far of how they have actually implemented this kind of "health in all policy" lens, and I think it's an interesting thing that Canada should look at.

The Chair: Mr. Dinsdale, you and your colleagues have displayed a tremendous understanding of the complexity of the world in which we all operate, and particularly as it impacts the world you're most clearly focused on. I would like to come to two or three observations based on comments you have made.

Le sénateur Enverga : Croyez-vous que ce serait mieux ou que ce serait une bonne chose d'avoir un guide alimentaire axé sur la tradition, sur la nourriture traditionnelle?

M. Dinsdale : Tout à fait. Il se pourrait que ce soit le genre de choses où l'on s'aperçoit que tous les chemins mènent à Rome. Oui, cela pourrait être un moyen efficace pour certaines collectivités. Si les gens ont des pratiques alimentaires saines, qu'ils mangent des aliments nutritifs et qu'ils consomment des portions appropriées, je suis convaincu que nous nous rapprocherons du but.

Le sénateur Eggleton : J'aimerais que l'on revienne sur l'incidence que l'obésité a sur la santé. Vous avez souligné le pourcentage astronomique de personnes atteintes de diabète et le fait que l'obésité est le principal facteur de risque modifiable quant au développement de cette maladie.

L'Association médicale canadienne affirme que la moitié des coûts de soins de santé au Canada est liée à ce qu'elle appelle les déterminants sociaux de la santé. Autrement dit, notre système de santé ne représente qu'environ 25 p. 100 des coûts de la santé à l'échelle du pays.

C'est un facteur très important. Vous avez d'ailleurs souligné que les besoins en matière d'eau potable, de logements décentes, d'installations récréatives et de toute autre chose font partie de l'équation, en plus de l'alimentation.

Pouvez-vous nous dire un mot à ce sujet? Êtes-vous d'accord avec cette affirmation de l'Association médicale canadienne selon laquelle les principaux déterminants de la santé au Canada sont les déterminants sociaux?

M. Dinsdale : L'association est tellement persuasive qu'il serait difficile de ne pas être d'accord. Nous voyons cela comme s'il s'agissait d'un outil pour examiner les politiques, et c'est pour cette raison que nous avons fait valoir ces éléments dans notre exposé. Est-ce que quelqu'un souhaite en dire plus long à ce sujet?

Mme Derejko : Je crois que c'est assurément le cas et qu'il en va de même dans le monde entier. C'est aussi ce qui est reconnu par l'OMS, c'est-à-dire par l'Organisation mondiale de la santé. Je crois que ce que nous avons vu dans d'autres pays, c'est ce que l'OMS appelle l'« approche intégrant la santé dans toutes les politiques », ce qui signifie que tous les secteurs du gouvernement se concertent et examinent l'incidence qu'auront leurs politiques sur la santé. Les coûts sont associés au système de santé, mais ce n'est pas nécessairement ce qui est à l'origine. Jusqu'ici, c'est probablement la Finlande qui offre l'un des meilleurs exemples quant à la façon d'utiliser cette approche de « la santé dans toutes les politiques », et je pense que c'est une chose intéressante que le Canada devrait examiner de plus près.

Le président : Monsieur Dinsdale, vous et vos collègues avez montré une compréhension hors du commun de la complexité du monde dans lequel nous évoluons, et notamment de l'incidence que cette complexité peut avoir sur le monde auquel vous vous intéressez de façon particulière. J'aimerais formuler deux ou trois observations en fonction de certaines choses que vous avez dites.

I am going to close it off, Senator Raine. If you have a question, please ask it now and then I'll continue.

Senator Raine: I wanted to get further information on the IndigenACTION program and how that is having an impact on lifestyle for children.

Mr. Dinsdale: I don't want to overhype it. It's something we're doing internally at our assemblies and things we're trying to do together. We work with Nike and with Tim Hortons in terms of awareness. We did research with youth around the country around getting active and getting moving. There is a big conversation in this country around physical activity and recreation and sports, and the question is: How do we get people moving? What policies are in place? Frankly, provincially, there are not usually physical activity policies. If there are, they're certainly not First Nation or Aboriginal-specific policies to get kids moving in certain areas.

Part of this is a policy dialogue we're trying to engage in. The most recent manifestation of IndigenACTION is at our assemblies, where we're trying to show leadership with youth and with others in engaging in fun runs. Woneek Horn-Miller puts us through painful exercises and things of that nature, so we're trying to demonstrate behaviours in that manner.

The Chair: I think we've certainly had some talk about the issue of physical activity, but in the testimony before this committee and the evidence that is available to us, it's very clear that physical activity is an important thing in life in general but not necessarily the key cause of the increasing incidences of obesity, and it's not a panacea that will solve all of these issues. When we're dealing with obesity, we're dealing with society as a whole, not just certain subsets of society in this regard. I think you've given us very pragmatic responses on the questions in this area.

I was struck by one of the issues you talked about as a difficulty in terms of First Nations within the context of the Canadian overall scene. All we have to do is think about 10 provinces and one federal government and then think about the challenges that are faced in the Native communities. It's easy for us if we just think about the provinces and the difficulties of getting agreements on the issues that we all face in this regard.

I was also struck by your comment about parental observation of the children. I grew up in a rural area and what you said brought back vivid memories of being in homes and family situations in which children were urged to eat up and to look healthy by eating more. When children looked to be substantial, they looked to be substantially healthy in the context. I'm not

Sénatrice Raine, je vais terminer la séance là-dessus, alors si vous avez une question, posez-la tout de suite. Je poursuivrai quand vous aurez fini.

La sénatrice Raine : Je voulais avoir de plus amples renseignements sur le programme IndigènACTION et sur l'incidence que ce programme peut avoir sur la vie des enfants.

M. Dinsdale : Je ne voudrais pas créer des attentes trop élevées. C'est quelque chose que nous faisons à l'interne, durant nos assemblées, et ce sont des choses que nous essayons de faire ensemble. Pour la sensibilisation, nous travaillons avec Nike et Tim Hortons. Nous avons fait des recherches à l'échelle du pays sur le concept de vie active et le besoin de bouger. Il y a beaucoup d'échanges au pays au sujet de l'activité physique, des loisirs et des sports. On cherche à répondre à la question suivante : comment peut-on faire bouger les gens? Quelles sont les politiques en vigueur à cet égard? Pour dire vrai, à l'échelon provincial, il n'y a généralement pas de politiques en matière d'activité physique. Et s'il y en a, elles ne sont assurément pas adaptées aux besoins particuliers des Premières Nations ou des Autochtones, au besoin de faire bouger les enfants dans certaines régions.

Nous tentons entre autres d'amorcer une conversation sur les politiques. L'une des choses que nous faisons dans le cadre d'IndigènACTION consiste à donner l'exemple aux jeunes et aux autres durant nos assemblées en les invitant à prendre part à des courses amicales. Woneek Horn-Miller nous fait faire de douloureux exercices et d'autres choses dans la veine, alors nous essayons d'enseigner certains comportements de cette manière.

Le président : Je crois que nous avons parlé abondamment de la question de l'activité physique, mais les témoignages que nous avons entendus et les preuves qui sont à notre disposition nous indiquent clairement que l'activité physique est une chose importante dans la vie en général, mais que le manque d'activité n'est pas nécessairement la cause principale de l'augmentation des cas d'obésité. L'activité physique n'est pas une panacée. Lorsqu'il est question d'obésité, il faut regarder la société dans son ensemble et pas seulement certains aspects. Je crois que vous nous avez fourni des réponses très pragmatiques à nos questions à ce sujet.

Mon attention a été retenue par l'un des problèmes que vous avez décrits comme étant une difficulté que les Premières Nations ont dans le contexte canadien en général. Tout ce que nous avons à faire, c'est de penser aux 10 provinces et au gouvernement fédéral, puis de penser aux problèmes auxquels les collectivités autochtones doivent faire face. C'est facile pour nous de ne penser qu'aux provinces et aux difficultés de conclure des ententes sur ces problèmes auxquels nous sommes tous confrontés.

J'ai aussi été frappé par votre commentaire au sujet de la surveillance que les parents exercent sur les enfants. J'ai grandi en région rurale et ce que vous avez évoqué m'a ramené des souvenirs très clairs de foyers et de familles où l'on pressait les enfants à manger et à montrer qu'ils étaient en santé en mangeant plus qu'il ne le fallait. Dans ce contexte, lorsque les enfants

making any larger comment, but I can relate personally to the observation that you made, and it is one that is pervasive in society as well.

I did want to follow up on Senator Tannas' question and put the question to you slightly differently. In terms of the Native communities, can you think of any examples of a community that stands out in your mind or experience with regard to the overall issues of health and obesity in the context of our study? Is there any example where you could say, "If we could all be like X, maybe we could be. . ." but is there an example that stands out for you?

Mr. Dinsdale: I wish it was that simple because I'd move there.

Certainly, we see trends. This whole movement about First Nations and Aboriginal people in Canada reclaiming traditional identities manifests itself in different ways. People talk about Idle No More, and I think it's a manifestation of a broader rise in consciousness, as there has been a push back to traditional ways of being. Sometimes it's called "decolonization" and sometimes it's called "de-entrenchment." How do we de-entrench some of these behaviours? Think of our diet. How do we de-entrench how we eat all the time and bring back traditional ways of eating? We're seeing that movement, and it's incredibly healthy.

It has to do with drugs and alcohol, which is a separate issue. But in terms of traditional behaviour, those aren't done. And that's an important development. It doesn't always correlate to healthy foods. And I appreciate the focus on the consumption side. More broadly, we're seeing a rise — in part because of the media — in interest in sports of all kinds. Soccer in B.C. is tremendously large in First Nation communities as is basketball. And we talk about other sports, such as hockey. Certainly, communities put an emphasis on these things, which is incredibly healthy. As well, traditional dancing and things of that nature are exploding. That's a broader trend. I don't think it's isolated in one community. It's an encouraging trend.

The Chair: It's an excellent response because, in fact, it's sort of what I expected because that's what we see. We see trends and changes and things moving in some direction. There are examples we can use and maybe apply. If there were a magic bullet, it would be nice to identify it. But in its absence we will have to find our overall solutions.

semblaient occuper beaucoup d'espace, ils étaient perçus comme étant en santé. Je n'irai pas plus loin, mais je peux m'identifier personnellement à cette observation que vous avez faite. Il s'agit d'une idée fort répandue dans la société en général.

Je tenais entre autres à revenir à la question du sénateur Tannas, mais en vous la posant un peu différemment. En ce qui concerne les collectivités autochtones, pouvez-vous en nommer une qui, dans votre esprit ou selon votre expérience, sort du lot en ce qui concerne l'ensemble des problèmes de santé et d'obésité sur lesquels s'est penchée votre étude? Existe-t-il un exemple qui vous ferait dire : « Si nous pouvions tous être comme cette collectivité, nous pourrions peut-être... »?

M. Dinsdale : Je serais heureux que cela soit aussi simple, car je déménagerais là.

Bien entendu, nous voyons des tendances. Tout ce mouvement des Premières Nations et des peuples autochtones du Canada qui réclament leur identité patrimoniale se manifeste de différentes façons. Les gens parlent du mouvement Idle No More, mais je crois qu'il s'agit de la manifestation d'une élévation du niveau de conscience, et que nous assistons à un retour aux façons traditionnelles de vivre. Parfois, cela s'appelle la « décolonisation », d'autres fois, l'on parle de « désincruster ». Que fait-on pour désincruster ces comportements? Regardez notre régime alimentaire. Comment fait-on pour désincruster ces habitudes alimentaires que nous avons acquises et revenir aux façons traditionnelles de manger? Nous constatons qu'il y a un mouvement en ce sens, et c'est extrêmement sain.

Cela a à voir avec l'alcool et la drogue, qui sont un problème distinct. Mais en ce qui concerne notre comportement traditionnel, ces aspects ne sont pas réglés. Et il s'agit d'un développement important. Il n'y a pas toujours de corrélation avec une saine alimentation. Et j'apprécie l'attention que l'on met sur le côté consommation. De façon plus générale, nous avons vu une augmentation — en partie attribuable aux médias — de l'intérêt dans les sports de toutes sortes. Les collectivités des Premières Nations de la Colombie-Britannique se sont trouvées un intérêt marqué pour le soccer et le basketball. Il est aussi question d'autres sports, comme le hockey. Assurément, les collectivités mettent l'accent sur ces choses, ce qui est extrêmement sain. En outre, les danses traditionnelles et les choses de cette nature connaissent un regain de popularité sans précédent. Il s'agit d'une tendance plus générale. Je ne crois pas que cela soit le fait d'une seule collectivité. C'est une tendance encourageante.

Le président : C'est une excellente réponse. En fait, c'est un peu ce à quoi je m'attendais parce que c'est ce que nous constatons. Nous voyons des tendances et des changements. Les choses évoluent dans une certaine direction. Il y a des exemples dont nous pourrions nous inspirer et certaines choses que nous pourrions appliquer. S'il y avait une recette magique, nous serions enchantés de la connaître. Mais comme il n'y en a pas, nous allons devoir trouver nos solutions générales.

I want to express my appreciation on behalf of the committee for your appearance before us today and the manner in which you have explored the issues with us. I declare the meeting adjourned.

(The committee adjourned.)

Au nom du comité, je tiens à vous remercier d'avoir été là aujourd'hui et à vous dire à quel point nous avons aimé la façon dont vous avez examiné ces questions avec nous. Je déclare la séance levée.

(La séance est levée.)

WITNESSES

Thursday, April 23, 2015

Assembly of First Nations:

Peter Dinsdale, Chief Executive Officer;
Katie-Sue Derejko, Senior Policy Analyst, Public Health;

Jennifer Robinson, Senior Policy Analyst;
Brigitte Parent, Policy Analyst.

TÉMOINS

Le jeudi 23 avril 2015

Assemblée des Premières Nations :

Peter Dinsdale, chef de la direction;
Katie-Sue Derejko, analyste principale des politiques, Santé
publique;
Jennifer Robinson, analyste principale des politiques;
Brigitte Parent, analyste des politiques.